



**ANAIS ELETRÔNICOS**  
**43º CONGRESSO**  
**UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO DE**  
**ODONTOLOGIA**

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

São Paulo  
2019

Catálogo da Publicação

---

C749a Congresso Universitário Brasileiro de Odontologia (43. : 2019 : São Paulo, SP)

Anais [Recurso eletrônico] / 43º Congresso Universitário Brasileiro de Odontologia: CUBO. -- São Paulo, FOU SP, 2019.

Disponível em: [http://www.fo.usp.br/sdo/?page\\_id=5079](http://www.fo.usp.br/sdo/?page_id=5079)

ISBN: 978-65-5787-018-1

1. Odontologia - Congressos. 2. Congressos Universitários. 3. Anais de eventos. 4. Brasil. I. Título.

CDD 617.6

---

Ficha catalográfica elaborada por Fábio Jastwieski – CRB8/5280



Universidade de São Paulo  
**Faculdade de  
Odontologia**

Fundada em 1900

*Em constante busca da excelência*

**43° Congresso Universitário Brasileiro de Odontologia**

## **ANAIS ELETRÔNICOS**

São Paulo

2019

## **Universidade de São Paulo**

### **Reitor**

Vahan Agopyan

### **Vice-Reitor**

Antonio Carlos Hernandez

## **Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo**

### **Diretor**

Prof. Dr. Rodney Garcia Rocha – FOU SP

### **Vice-Diretor**

Prof. Dr. Giulio Gavini – FOU SP

## **43° Congresso Universitário Brasileiro de Odontologia**

### **Presidente**

Giovana Porto Ruy

### **Vice-Presidente**

Julia Freitas Ribeiro

### **Diretoria Painéis Científicos**

Giovanna Zerbato Sanchez

Gabriela da Silva Martins Gonçalves

Marina Paraluppi

Natassia Jurisberg

### **Diretoria Científico**

Bruno de Oliveira

Ilana Pinho

Gabriela Higuchi

Heloisa Freires

Maria Eduarda Peres

Vitória Gonçalves

Victor Raposo

Willian Miady

### **Diretoria Divulgação**

Ana Carolina Gentile

Ana Clara de Luca

Bianca Kaori Yshikawa

Maitê Corsi Novais

Carolina Gonçalves Garcia

Luana Desiderio Crusca

### **Diretoria Informática**

Carlos Ramos

Marina Kfourri

Matheus Lourenço

Sabrina Kim

### **Diretoria Patrocínio**

Andrey Duarte

Fábia Fontanelli

Gustavo Fernandes

Isabella Nunes

Lívia Oliveira

Luisa Biagioni

### **Diretoria Recepção**

Bianca Farinaci

Caroline Cabral

Mariana Gasperini

Milena Mayumi

Rebeca Santana

### **Diretoria Social**

Arthur Alves

Isabella Souza Ferri

Juliana Denófrío

Larissa Fornagiero

Lucas Gomes

Thomaz Moura

Bruno Haga

### **Diretoria Técnico**

Ikaro Silva de Oliveira

Luís Henrique Okuyama

Ramon Rego Navarrete

### **Colaboradores (pegar nomes desse ano e colocar)**

Thais Machado

Juliana Oliveira

Alline Barbosa

Marina Freitas

Quésia Leonia

Carolina Fernanda Yamada

## **Banca Avaliadora dos Painéis Científicos**

### **Categoria Básica – Graduação e Pós-Graduação**

Prof. Dr. Fernando Neves Nogueira

Profa. Dra. Maria Regina Lorenzetti Simionato

Prof. Dr. Paulo Henrique Braz da Silva

Profa. Dra. Marcia Pinto Alves Mayer

Profa. Dra. Marinilce Fagundes dos Santos

Pós-Graduanda Cláudia Carrara

### **Categoria Clínico – Graduação**

Prof. Dr. Paulo Eduardo Capel Cardoso

Profa. Dra. Andréa Lusvarghi Witzel

Profa. Dra. Emanuella Prado Ferraz

Pós-Graduando Juan Fernando Ordóñez Aguilera

Pós-Graduanda Lorraine Faria

### **Categoria Sociais – Graduação e Pós-Graduação**

Profa. Dra. Maria Ercilia de Araujo

Profa. Dra. Fernanda Campos de Almeida Carrer

Profa. Dra. Simone Rennó Junqueira

Pós-Graduando Gustavo Hermes Soares

### **Categoria Ensaio Biomecânicos – Graduação e Pós-Graduação**

Prof. Dra. Daniela Procida Raggio

Profa. Dra. Josete Barbosa Cruz Meira

Prof. Dr. Rafael Yague Ballester

Pós-Graduanda Simone P. Friedrichsdorf

### **Categoria Clínico – Pós-Graduação**

Profa. Dra. Luciana Fávaro Francisconi dos Rios

Profa. Dra. Cristina Cunha Villar

Profa. Dra. Sibebe Sarti Penha

Profa. Dra. Sandra Ribeiro Cunha

Pós-Graduando Eric Mayer dos Santos



## Nossos Parceiros



Consultoria de Negócios em Saúde  
[www.sisconsultoria.net](http://www.sisconsultoria.net)



## **Agradecimentos**

A diretoria de painéis científicos do 43º CUBO gostaria de agradecer a todos os alunos que confiaram na organização e responsabilidade do Congresso enviando seus trabalhos,

Gostaríamos de agradecer também todos os professores que aceitaram nosso convite para compor as Bancas Avaliadoras, tendo todo o trabalho de ler todos os resumos e analisar todas as apresentações, e assim realizar a avaliação a mais justa possível, além das ricas discussões, conselhos e dicas para os apresentadores e para a nossa gestão.

Agradecemos especialmente a bibliotecária Vânia, por toda a ajuda com nosso regulamento e burocracias para publicação destes anais.

## **Apresentação**

O Congresso Universitário Brasileiro de Odontologia (CUBO) chega a sua 43ª edição consolidando todo o trabalho desenvolvido pelos alunos da Faculdade de Odontologia da USP para que este continue sendo o maior congresso universitário de Odontologia do Brasil. Definitivamente o CUBO cresce mais a cada ano, trazendo muito orgulho para todos os mais de 50 membros da diretoria do congresso e para a faculdade como um todo, incluindo alunos, professores e funcionários.

A 43ª edição ocorreu nos dias 18, 19 e 20 de setembro de 2019, e além da excelente grade científica, aconteceram as tradicionais apresentações de trabalhos de iniciação científica e pós-graduação, os famosos “Painéis Científicos”, o padrão de apresentação ocorreu conforme o ano anterior, sendo apresentados dentro de sala de aula, com apresentação por Power Point. Aumentando muito o número de pesquisas científicas em relação ao ano anterior, trazendo uma grande diversidade e bastante alunos de fora da FOU SP. É uma honra conseguir publicar os trabalhos apresentados no CUBO em forma de Anais Eletrônicos, e continuar deixando registrado todo o conteúdo científico exposto.

A apresentação de trabalhos científicos em um congresso com tanta visibilidade como o CUBO se mostra como uma excelente forma de divulgação da ciência, tanto entre pesquisadores que podem conhecer novas linhas de pesquisa e contribuir para a troca de conhecimentos e de experiências, tanto para alunos que ainda não tiveram um íntimo contato com o mundo da pesquisa, e que muitas vezes assistindo a apresentação de um colega desperte o interesse em lutar pela ciência.

Nós da diretoria de painéis científicos do 43º CUBO ficamos extremamente felizes em poder dar continuidade de publicar os anais eletrônicos e esperamos que de alguma forma contribua para a divulgação científica no Brasil e consagrar o CUBO como um congresso de excelência.

Giovanna Zerbato Sanchez, Gabriela Gonçalves, Marina Paraluppi e Natassia  
Jurisberg

Diretoras dos Painéis Científicos  
Email: [paineiscubo@gmail.com](mailto:paineiscubo@gmail.com)

## SUMÁRIO

### **Resumos dos trabalhos dos alunos de Graduação:**

Categoria: Básica .....	13
Categoria: Clínico .....	29
Categoria: Ensaio Biomecânicos .....	57
Categoria: Social .....	74

### **Resumos dos trabalhos dos alunos de Pós-Graduação:**

Categoria: Básica .....	81
Categoria: Clínico .....	86
Categoria: Ensaio Biomecânicos .....	100
Categoria: Social .....	103

**Graduação**

**Categoria: BÁSICA**

## **Ação de fitoterápicos sobre carcinoma epidermoide de cavidade oral.**

Bastos AU\*, Miguita L, Nunes FD

Universidade de São Paulo

E-mail: [adrieny.bastos@usp.br](mailto:adrieny.bastos@usp.br)

O carcinoma epidermoide de cavidade oral é o mais comum das neoplasias malignas e exibe uma subpopulação de células tronco tumorais (CTTs), relacionadas com a alta capacidade carcinogênica, crescimento, recorrência local e metástases do CEB. As estratégias terapêuticas atuais parecem ser ineficientes contra estas células e este tumor. Assim, esse estudo visa encontrar alternativas medicamentosas testando uma biblioteca de fitoterápicos já com aprovação pela FDA.

Foram testados 36 fitoterápicos na concentração de 10 $\mu$ M, e analisada a viabilidade celular das linhagens de CEB SCC9 e LN1 (metastática) após 72 horas de tratamento, pela técnica de sulforodamina. Ensaios subsequentes para a análise do efeito de fitoterápicos em CTT serão efetuadas com os componentes que reduzirem a viabilidade celular em mais de 75%.

Como resultados parciais do projeto foram encontrados 6 componentes que afetaram mais de 75% da viabilidade celular: o Resorufin (C4), Celanide (C14), Picropodophyllin (C19), Aconitine (D6), Fastigilin (D8) e Brasilin (D14).

Foi possível encontrar, até o momento, 6 fitoterápicos que atingem mais de 75% da viabilidade celular de células de carcinoma epidermoide de boca.

## **Reimplante dentário tardio após tratamento com alendronato de sódio. Estudo histométrico em ratos.**

Lima ACA\*, Sonoda CK, Figueiredo CMBF, Figueiredo LR, Brandini DA, Pedrini D.

Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”. Faculdade de Odontologia – Câmpus de Araçatuba

E-mail: [ana.carolina\\_lima@hotmail.com](mailto:ana.carolina_lima@hotmail.com)

A reabsorção radicular é uma complicação comum após o reimplante dentário tardio. Os bisfosfonatos, como o alendronato de sódio (Als), tem apresentado comprovado efeito inibitório da reabsorção óssea, atuando nos osteoclastos, além de efeito favorável quando sua utilização na superfície radicular de dentes reimplantados. Seu uso como curativo de canal também poderia permitir uma ação prolongada da droga. O objetivo do estudo foi analisar a influência do AIS no processo de reparo em reimplante dentário tardio de incisivos de ratos, quando aplicado na superfície radicular e como curativo de canal. O projeto foi aprovado pelo Comitê de ética no uso de animais – FOA-UNESP (nº 2010-002677). O incisivo superior direito de 4 grupos de 10 ratos foram extraídos, imersos em soluções diferentes e os canais foram preenchidos com 3 soluções diferentes. Os dentes foram reimplantados e a eutanásia foi realizada 60 dias depois para processamento histológico das peças, que foram coradas em hematoxilina e eosina. Aplicou-se o teste de Kruskal-Wallis, para comparações múltiplas das amostras ( $p < 0,05$ ) e o teste de Dunn para comparações individuais. Os resultados encontrados nos grupos, demonstraram que, além de controlar a reabsorção radicular, o uso do Als favoreceu a formação de ligamento periodontal (LP). Houve mais áreas de reinserção do LP em um dos grupos, o que poderia indicar alguma interferência do Als no contato direto com a superfície radicular. Concluindo que o uso do alendronato de sódio como curativo de canal permitiu a formação de maior área de ligamento periodontal e ligamento periodontal reinserido nos dentes reimplantados.

**Avaliação da ação dos enxaguatórios dessensibilizantes na oclusão tubular e na prevenção do desgaste erosivo e abrasivo em dentina humana: Análise em Microscopia Eletrônica de Varredura e Perfilometria óptica.**

Renzo ALM\*, Grandizoli DRP, Sakae LO, Bezerra SJ, Aranha AC, Zezell DM, Scaramucci T.

FOUSP

E-mail: [ana.renzo@usp.br](mailto:ana.renzo@usp.br)

Os objetivos foram: Avaliar, na dentina humana hipersensível, o efeito de enxaguatórios dessensibilizantes quanto à oclusão tubular dentinária e a alteração morfológica provocada na superfície desse substrato; Verificar a resistência da oclusão tubular promovida pelos tratamentos frente ao desafio erosivo; Avaliar o efeito dos enxaguatórios na prevenção do desgaste erosivo e abrasivo (realizados separadamente) da dentina. Foram utilizados 100 molares hígidos, os espécimes de 3 mm × 3 mm × 2 mm obtidos a partir da dentina radicular, e depois, polidos. Foram imersos em solução de EDTA 17,5% e, então, serão aleatoriamente alocados nos 10 grupos experimentais (n=10): 1. Controle; 2. Listerine (L) Dessensibilizante; 3. (L) Anticáries; 4. Colgate (C) Sensitive; 5. (C) Plax; 6. Sensodyne (S) Pro enamel; 7. (S) Cool Mint; 8. Elmex (E) sensitive; 9. (E) Caries; 10. (V) Clinpro TM XT Varnish. Os espécimes de cada grupo foram submetidos a um desafio erosivo (n=10) ou abrasivo (n=10). Após o EDTA e após os desafios de cada grupo, os espécimes foram analisados através de Microscopia Eletrônica de Varredura de Bancada e o programa de imagem ImageJ (NIH), foi feita a contagem do número de túbulos dentinários abertos (TODA) e a perda superficial da dentina foi determinada com uso de um perfilômetro óptico. Os resultados foram analisados quanto a sua distribuição e homogeneidade, utilizando os testes de Shapiro-Wilks e Brown-Forsythe, respectivamente. Será escolhido o teste estatístico mais adequado para a comparação entre os grupos experimentais.



## **Ensaio cometa: detecção de danos em DNA induzidos pela luz UVA em queratinócitos humanos.**

Costa BDC\*; Valério HP; Mascio PD

Instituto de Química da Universidade de São Paulo



E-mail: [brudiasc@usp.br](mailto:brudiasc@usp.br)

A luz UVA por muito tempo foi considerada inócua, mas atualmente sabe-se que ela participa dos danos em biomoléculas causados pela luz solar na pele, já que pode ser absorvida por cromóforos celulares, levando ao surgimento de espécies fotoexcitadas, que são mediadoras de estresse oxidativo. Avaliar os efeitos da luz UVA na pele, expondo queratinócitos humanos a uma simulação do espectro UVA emitido pelo sol. Danos em DNA decorrentes da exposição à radiação UVA foram analisados por meio do ensaio cometa alcalino e versões modificadas, com o fim de detectar quebras de fita (dupla e simples), purinas oxidadas e formação de dímeros de pirimidina ciclobutano. Foram realizados ensaios de viabilidade celular (MTT e Trypan Blue) e posteriormente o cultivo de queratinócitos humanos (HaCaT). Após essa etapa foi realizado o plaqueamento e irradiação da HaCaT e aplicação do Ensaio Cometa para avaliação de danos ao material genético. Danos em DNA detectados pelo ensaio cometa em queratinócitos humanos foram observados e computados. Através desse trabalho foi possível observar que a luz UVA provoca a formação de dímeros de pirimidina e oxidações de purinas, para a dose de 6 J/cm<sup>2</sup>, utilizada nos ensaios descritos. Também foi possível detectar a cinética de reparo dessas lesões ao longo do tempo, já que o ensaio foi realizado em diferentes períodos após a exposição à radiação ultravioleta. Essa constatação é importante, pois os seres humanos estão constantemente expostos a irradiação UVA e os mecanismos bioquímicos envolvidos nas lesões causadas por esse tipo de radiação ainda são pouco entendidos.

## **Efeito de inibidor de tirosina quinase no tratamento de linhagens de carcinoma mucoepidermoide, com foco em genes de células tronco tumorais: estudo *in vitro***

Oliveira DH\*; Souza JC; Aguiar EMG; Miguita L; Nunes FD.

FOUSP

E-mail: [daniele.heguedusch.oliveira@usp.br](mailto:daniele.heguedusch.oliveira@usp.br)

O carcinoma mucoepidermoide (CME) é a neoplasia maligna mais comum de glândulas salivares, e possui uma alta resistência ao tratamento antitumoral convencional. Alvos interessantes para tratamento de tumores são as células tronco tumorais (CTT). Não há evidências de estudos com inibidor multiquinase sobre CTT. Com base nesses fatos, este projeto propôs avaliar o efeito, *in vitro*, do sunitinib (inibidor de tirosinas quinases) e cisplatina (quimioterápico utilizado em terapias do CME) sobre os genes de CTT em linhagens de CME. As linhagens de CME (UM-HMC1, UM-HMC2 e UM-HMC3A) foram submetidas aos ensaios de dose-resposta com 5 diferentes concentrações de cada quimioterápico (sunitinib e cisplatina), através do teste de sulforodamina. Depois de determinada a dose (IC50), foi realizado o ensaio de qPCR nas células tratadas e não tratadas, para os genes GAPDH, OCT4 e NANOG. Com ensaio dose-resposta obtivemos os seguintes valores de dose IC50: para Sunitinib o IC50 para as linhagens UM-HMC1 foi 3,13µM, para UM-HMC2 foi 1,01µM e para UM-HMC3A foi 1,88µM. Cisplatina foi de 1,05µg/ml para UM-HMC1, para UM-HMC2 foi 3µg/ml e 1,3µg/ml para UM-HMC3A. Para ao ensaio de qPCR, o Sunitinib foi capaz de reduzir a expressão dos genes OCT4 e NANOG de forma significativa na linhagem UM-HMC3A (recidivante) quando comparados ao grupo controle nas doses utilizadas. Os resultados sugerem que o Sunitinib pode ter efeito na redução da expressão de genes de células tronco tumorais em CME.

**Análise micro tomográfica da utilização de cell sheets de células-tronco da polpa dentária humana, associada ou não à terapia de fotobiomodulação, no reparo da fratura de côndilo em ratos.**

Bianchi DM\*, Cavalcanti SCS, Pedroni ACF, Miniello TG, Marques MM, Luz JGC

FOUSP

E-mail: [daniло.bianchi@usp.br](mailto:daniло.bianchi@usp.br)

O reparo da fratura de côndilo (FC) com desvio medial ocorre por formação de calo ósseo e reorganização das estruturas da articulação temporomandibular (ATM). Assimetrias faciais podem ocorrer após o tratamento da FC. Uma intervenção cirúrgica, associada à terapia celular mediada por células-tronco e à fotobiomodulação (PBMT), poderia ser aplicada para melhorar o desfecho. O objetivo foi avaliar por micro tomografia computadorizada (MicroCT) o efeito da utilização de membranas celulares (CS-Cell Sheet) de células-tronco, associada ou não à PBMT no reparo da FC em ratos. O estudo teve 2 etapas: in vitro (obtenção das CSs) e in vivo (modelo experimental de FC). 72 ratos Wistar, machos, adultos foram divididos em 4 grupos. GI: Controle (FC); GII: FC+PBMT; GIII: FC+CS (no traço de fratura) e GIV: FC+CS+PBMT. A PBMT foi realizada com laser infravermelho (808 nm, 40 mW, 0,028 cm<sup>2</sup>, 1,42 W/cm<sup>2</sup>, 3 s, 4 J/cm<sup>2</sup> e 0,12 J) 48 e 96 horas após a cirurgia. Em 15, 30 e 90 dias de pós-operatório (n=6) os animais foram anestesiados, eutanasiados e o crânio submetido a MicroCT. O peso dos animais foi documentado. Das imagens foram coletados o volume ósseo total e relativo, o número, espessura, separação e conectividade entre trabéculas e o índice de estrutura de modelo. Os dados foram submetidos à ANOVA e Tukey (0,05). Os animais recuperaram peso ao longo do tempo, exceto em GIII que em 90 dias apresentavam sinais de assimetria facial. A área de neoformação óssea observada foi maior no GIII principalmente no período de 15 dias (p<0,01). Foi concluído que as CSs aumentam a neoformação e aceleram o reparo ósseo na FC dificultando a reorganização das estruturas da ATM causando assimetria facial

## **Efeitos da Terapia Fotodinâmica na Peri-Implantite *in vitro*, estudo piloto.**

Barbosa FS\*, Leite DPV, Queiroz AC.

Universidade Brasil

E-mail: [felipedesouzabarbosa@hotmail.com](mailto:felipedesouzabarbosa@hotmail.com)

A peri-implantite é caracterizada por um processo inflamatório que envolve a mucosa e o osso ao redor do implante. Os sinais clínicos dos implantes com esta afecção são semelhantes aos encontrados nos dentes periodontalmente comprometidos. Entre eles supuração, sangramento, dor, profundidade da bolsa aumentada e mobilidade. Estudos *in vitro* e *in vivo* vêm demonstrando que a contaminação da câmara interna de implantes por bactérias associadas com a peri-implantite é uma das principais causas do insucesso na ósseointegração, que podem gerar a perda dos implantes. A aPDT (*Antimicrobial Photodynamic Therapy*) combina laser vermelho de baixa intensidade, com um fotossensibilizante e oxigênio. Desenvolvida primeiramente para tratar lesões cancerígenas e atualmente abrange o tratamento de doenças infecciosas. Este estudo verifica a ação da aPDT numa peri-implantite *in vitro* através da quantificação de Unidades Formadoras de Colônias (UFC). A metodologia empregada usou 10 implantes cônicos com plataforma em hexágono interno da marca Titaniumfix® (São José dos Campos, SP, Brasil). Submetidos ao mesmo processamento de imersão, coleta e semeadura em placas ágar com meio sólido, deixados na estufa bacteriológica em 37 °C por 24 horas e, avaliados posteriormente em 3 grupos: Controle negativo – meio de cultura pura; Controle positivo – meio de cultura contaminado com cepas bacterianas de *Echerichia coli* e; Grupo aPDT - tratados com fotossensibilizante azul de metileno na concentração 0,005% e o laser vermelho de baixa intensidade (aparelho Laser DUO da marca MMOptics – São Carlos, SP, Brasil) no comprimento de onda 660 nm, por 90 segundos, 2 vezes por ponto, totalizando 18J, com potência de 100mW sobre cada implante. O grupo controle contaminado e tratado com aPDT em uma sessão teve redução parcial do número de UFC quando comparado ao grupo que não recebeu aPDT. Este experimento *in vitro* demonstrou eficácia ao tratar a peri-implantite com aPDT.

## **Sinusites odontogênicas: revisão de literatura**

Tomaz GA\*, Neto PB, Nascimento MJ.

Universidade de Mogi das Cruzes

E-mail: [gabrielaalto@hotmail.com](mailto:gabrielaalto@hotmail.com)

Os seios paranasais são espaços pneumáticos nos ossos da face. O seio maxilar localiza-se bilateralmente na maxila, é revestido por uma membrana e radiograficamente apresenta imagem hipodensa com contorno hiperdenso correspondendo a cortical sinusal. Na sinusite maxilar ocorre inflamação da membrana sinusal, podendo ser de origem sistêmica ou odontogênica. Independente de sua etiologia, os sintomas são comuns e portanto, o correto diagnóstico é fundamental para realização de um tratamento adequado. O objetivo dessa pesquisa é compreender a sinusite maxilar de origem odontogênica. Entre as fontes de pesquisa utilizadas tem-se o portal de periódicos Capes, a base de dados LILACS e PubMed. Palavras-chave: odontogenic sinusitis, maxillary sinus, maxillary sinusitis, sinusitis. Em casos de sinusite maxilar odontogênica exames por imagem exibem o seio maxilar parcialmente ou totalmente hiperdenso - geralmente unilateral - devido a presença de muco, associado a intercorrências dentárias. A partir do diagnóstico, o tratamento deve ser multidisciplinar com cirurgião dentista para remoção da causa e otorringolaringologista para tratar a afecção. A intervenção odontológica varia de acordo com o fator causal e deve ser realizada para não haver recidiva. Os cirurgiões-dentistas devem possuir entendimento acerca das sinusites maxilares odontogênicas para prevenir, realizar um correto diagnóstico e eliminar a causa. Para isso, devem apresentar conhecimento relacionado a anatomia da face e dos dentes e igualmente sobre aspectos radiográficos de normalidade, para restabelecer a saúde bucal e geral em casos que a patologia já esteja instalada e agir conjuntamente com um médico especialista.

## **Terapias de fotobiomodulação, fotodinâmica antimicrobiana e do PRF no tratamento da necrose óssea dos maxilares por bisfosfonatos em ratos**

Brasileiro GB\*, Miniello TG, Hirota C, Bianchi DM, Marques MM.

FOUSP

E-mail: [gabriela\\_boloni@hotmail.com](mailto:gabriela_boloni@hotmail.com)

Necrose óssea dos maxilares relacionada a medicamentos antirreabsortivos (ARONJ) é uma condição progressiva sem tratamento ideal. A terapia de fotobiomodulação (PBMT) que melhora a regeneração tecidual, a terapia fotodinâmica antimicrobiana (aPDT) que diminui a infecção de feridas e a terapia com plasma rico em fibrina (PRF) rico em leucócitos e fatores de crescimento tem sido aplicadas no tratamento para as ARONJs. O objetivo deste estudo *in vivo* foi avaliar o efeito destas terapias na regeneração de lesões de ARONJ induzidas em ratos. ARONJ foi induzida por ZLN em resposta à exodontia do segundo molar superior em 30 ratos Wistar. Os tratamentos foram realizados de acordo com os grupos experimentais: G-I: Controle negativo: animais que receberam ZLN e que não tiveram tratamento clínico; G-II: Controle positivo: somente tratamento cirúrgico (debridamento); G-III: tratamento cirúrgico e aPDT; G-IV: tratamento cirúrgico e PBMT (vermelho e infravermelho); G-V: tratamento cirúrgico e PRF. Sete e 28 dias após o tratamento as maxilas foram dissecadas, fixadas e submetidas à análise morfométrica em microtomografia computadorizada (MicroCT). Os dados foram estatisticamente analisados ( $p \leq 0,05$ ). Em todos os grupos o volume ósseo (VO) aumentou em 28 dias, quando comparado ao VO de 7 dias, exceto no grupo controle negativo (G-I). O VO do G-V (PRF) foi maior em todos os tempos quando comparados aos outros grupos. Baseados nos dados de VO, número e espessura de trabéculas ósseas conclui-se que somente o PRF propiciou adiantamento no processo de regeneração óssea.

## **Influência do probiótico *Lactobacillus acidophilus* La5 em biofilme multiespécies.**

Sanchez GZ\*, Kawamoto D, Simionato MRL, Mayer MPA

Instituto de Ciências Biomédicas – ICB-USP



E-mail: [giovanna.sanchez@usp.br](mailto:giovanna.sanchez@usp.br)

*Porphyromonas gingivalis* é considerado o principal patógeno no desequilíbrio da microbiota subgengival. A disbiose microbiana se caracteriza pela redução de comensais, e o aumento dos patógenos e patobiontes. Probióticos apresentam efeitos sobre patógenos, podendo ser uma estratégia adicional para o tratamento da periodontite. O objetivo do estudo foi testar a hipótese de que *Lactobacillus acidophilus* La5 (LA5) altera a biomassa em biofilme misto com *P. gingivalis* e também modifica a proporção de *P. gingivalis*. Biofilme multiespécies foi formado por *P. gingivalis* (W83 e ATCC 33277) e os comensais *Streptococcus gordonii*, *Streptococcus oralis*, *Gemella haemolysans* e *Corynebacterium matruchotii*, com ou sem adição de LA5. Inóculos padronizados DO 600 nm ~1.0 foram transferidos para poços em placas, incubadas a 37°C em anaerobiose por 4h e 24h. A biomassa foi mensurada por coloração com safranina e a proporção de *P. gingivalis* por PCR quantitativo (qPCR) em tempo real. Os dados foram analisados por ANOVA, seguido por Tukey. A adição do LA5 no biofilme composto por bactérias comensais com ou sem ATCC33277 não alterou a biomassa. No entanto, LA5 promoveu redução da biomassa do consórcio + W83 de 64,7% após 4h e 69,2% após 24h, demonstrando variabilidade na suscetibilidade ao probiótico entre as cepas W83 e ATCC 33277. O probiótico LA5 parece ser um candidato promissor para o controle de *P. gingivalis* sem afetar comensais na cavidade oral, porém, seus efeitos são dependentes da cepa alvo.

## **Estudo do efeito da Dexametasona sobre a diferenciação de osteoclastos em cultura.**

Sueyoshi G\*, Chavez VEA

FOUSP

E-mail: [giulianasueyoshi@usp.br](mailto:giulianasueyoshi@usp.br)

Os osteoclastos são células gigantes, multinucleadas derivadas de células mieloides que reabsorvem o tecido ósseo. Este processo envolve muitos receptores, proteínas e ligantes. O desbalanceamento em suas fases de ativação e diferenciação provoca distúrbios de reabsorção causando doenças locais ou sistêmicas. Estudos indicam que os anti-inflamatórios glicocorticoides provocam a perda óssea por alterar a formação, atividade e vida útil do osteoclasto. O objetivo deste projeto é elucidar a influência de diferentes concentrações de dexametasona sobre cultura primária de osteoclastos. Para obtenção da cultura primária utilizamos camundongos Balb-c de ambos os sexos com 30 dias de idade, e as células foram obtidas a partir da medula óssea destes animais e cultivadas em meio  $\alpha$ -MEM acrescido de 10% de soro fetal bovino e suplementado com 1,25-dihidroxitamina D3 a  $10^{-8}$  M. No grupo tratado o meio foi acrescido de dexametasona nas concentrações  $10^{-6}$  M e  $10^{-7}$  M e no grupo controle, as células foram cultivadas apenas com o meio de cultura. Após 5 dias, as células cultivadas foram lavadas em PBS 0,01M, fixadas em formaldeído a 2% e submetidas ao protocolo do kit Leucocyte acid phosphatase (TRAP). As células TRAP positivas (TRAP+) foram analisadas e contadas de acordo com a quantidade de núcleos. Concluímos que os glicocorticoides não promoveram maior estimulação clástica em cultura primária de medula óssea de camundongos, não havendo diferença estatisticamente significativa entre os grupos ( $p < 0.05$ ).



## **Efeito do meio condicionado de monócitos sobre células de carcinoma epidermoide de boca**

Takano NHM\*, Nunes FD, Luiz LM

FOUSP

E-mail: [nataly.takano@usp.br](mailto:nataly.takano@usp.br)



O carcinoma epidermoide de boca (CEB) é um tumor maligno de origem epitelial e o mais frequente na cavidade oral. Estudos demonstram que produtos derivados de monócitos participam da progressão ou inibição tumoral. Objetivou-se, em estudo *in-vitro*, verificar a influência do meio condicionado de monócitos humanos sobre a proliferação, migração e perfil imuno-histoquímico de linhagens celulares de carcinoma epidermoide de boca. Três linhagens humanas de CEB, SCC4, SCC9 E LN1, foram cultivadas com meio condicionado pela linhagem monocítica U937 (MC). Foram realizados os ensaios de MTS, ensaio de ferida, imunocitoquímica para Ki-67 e para citoqueratinas 7, 18 e 19 e expressão gênica por qPCR dos genes SNAIL e SLUG (transição epitélio-mesenquimal), além da expressão dos genes CXCL10 e TNF $\alpha$  pela U937 induzida ou não por INF  $\gamma$  e LPS. Verificou-se que houve mudanças no metabolismo celular das linhagens de CEB em todos os ensaios e os resultados sugerem que as variações ocorreram de acordo com o perfil celular de cada linhagem tumoral, concluindo que o meio condicionado derivado de monócitos reduz a viabilidade celular, migração e expressão dos genes SNAIL e SLUG em linhagens não metastáticas. Também altera o perfil de marcação das CKs estudadas em células de carcinoma epidermoide de boca.

## **Competição entre estreptococcus comensais (*S. gordonii* e *S. oralis*) e *A.actinomycescomitans* na formação do biofilme dental**

Porto NSP\*, Kawamoto D, Simionato MRL, Mayer MPA

Instituto de Ciências Biomédicas – ICB-USP

E-mail: [nicole.porto@usp.br](mailto:nicole.porto@usp.br)

A formação do biofilme dental inicia-se pela adesão de espécies colonizadoras iniciais a um filme condicionante denominado película adquirida (PA), seguindo-se a proliferação e agregação de outras espécies aos organismos inicialmente aderidos, passando por uma sucessão microbiana, dependente das interações célula-célula e as trocas metabólicas entre as espécies. Esse estudo visa determinar a competitividade de diferentes espécies na formação do biofilme dental. Foi-se utilizada saliva de indivíduos saudáveis para a formação da PA em poços de placa de poliestireno. Realizou-se a formação de biofilme mono e multiespécie com cepas de *A.a.*, *S.o* e *S.g* por 2 e 4 h de incubação. As espécies presentes nos biofilmes formados foram mensuradas por qRT-PCR. As análises estatísticas foram determinadas por ANOVA (Tukey) considerando  $p < 0,05$ . Nos biofilmes monoespécie, não se observou diferença no número de células aderidas após 2 h de incubação. Após 4 h, *A.a.*, *S.o* e *S.g* apresentaram quantidade distinta, em ordem crescente, sugerindo desvantagem do *A.a* em relação às espécies comensais. No ensaio de competição em biofilme multiespécie, após 2 h, observou-se uma maior afinidade inicial de *S.g* em comparação aos demais, sendo o *A.a* a espécie menos preponderante. No entanto, a incubação 4 h revelou que *S.o* e *A.a* apresentaram maior número de células aderidas do que *S.g*. Os dados mostraram que após 4h, a alteração na sucessão microbiana pode ser observada no biofilme inicial. Os dados demonstram sucessão microbiana entre espécies consideradas colonizadores iniciais do biofilme e o *A.a*. O conhecimento dos mecanismos associados a essa sucessão poderia auxiliar no desenvolvimento de estratégias para o controle da disbiose que ocorre na doença periodontal.

## **Avaliação indireta da abrasividade de dentifrícios dessensibilizantes e/ou clareadores**

Paz SLP \*, Lima L, Viana I, Scaramucci T

FOUSP

E-mail: [sara.paz@usp.br](mailto:sara.paz@usp.br)

A abrasão promove desgaste e altera a rugosidade dos dentes. Com advento da estética, produtos clareadores são cada vez mais procurados. Há produtos com versão clareadora e dessensibilizante. Este estudo avaliou a abrasividade de diferentes dentifrícios clareadores e dessensibilizantes ou somente clareadores. 36 cilindros acrílicos foram avaliados quanto à sua rugosidade superficial média inicial ( $Ra_0$ ), por meio de perfilometria óptica e alocados em 12 grupos experimentais ( $n=3$ ): 1. Controle negativo (saliva artificial); 2. Sensodyne Repair & Protect – Regular; 3. Sensodyne Repair & Protect – Branqueador; 4. Colgate Sensitive Pró-Alívio – Regular; 5. Colgate Sensitive Pró-Alívio – Branqueador; 6. Colgate Total 12 – Regular; 7. Colgate Total 12 – Branqueador; 8. Sensodyne True White; 9. Curaprox Black is White; 10. Oral-B 3D white perfection; 11. Colgate Sensitive – Regular; 12. Colgate Sensitive – Branqueador. Os espécimes foram submetidos a 30.000 ciclos abrasivos em uma máquina de escovação, com escovas macias e uma suspensão de creme dental e saliva artificial (proporção 1:2). A rugosidade média foi avaliada após 7200 ciclos ( $Ra_1$ ) e 30.000 ( $Ra_f$ ). Os dados foram avaliados pelos testes de ANOVA de medidas repetidas e Tukey ( $\alpha=0,05$ ). Não houve diferença significativa entre os grupos em  $Ra_0$ . Em  $Ra_1$ , os grupos não apresentaram diferenças significativas em relação ao controle, exceto G11, G12, e G9, os quais não diferiram significativamente entre si. Em  $Ra_f$ , apenas os grupos G5, G2, G4 e G8 não diferiram significativamente do controle. G7 e G11 foram os mais abrasivos e G8 não apresentou diferença significativa entre os tempos experimentais. Concluiu-se que após 7.200 ciclos, a maioria dos dentifrícios promoveu pouca alteração na rugosidade, não diferindo da escovação com saliva artificial, porém, ao final de 30.000 ciclos, os dentifrícios clareadores, com exceção de G5 e G8, promoveram rugosidade maior do que o grupo controle.

## **Efeito antimicrobiano de matrizes tridimensionais porosas de quitosana com ácido láurico frente a *Enterococcus faecalis***

Dos Santos GV\*, Caballero-Flores, HV, Machado MEL

FOUSP

E-mail: [vitoria.goncalves.santos@usp.br](mailto:vitoria.goncalves.santos@usp.br)

Na terapia de revascularização pulpar em dentes com rizogênese incompleta e necrose pulpar têm sido empregadas pastas a base de antibióticos ou de hidróxido de cálcio. Contudo, o uso de pastas antibióticas pode levar à seleção bacteriana e no caso do hidróxido de cálcio pode ocorrer sua inativação pela ação da dentina ou proteínas do plasma. Sendo necessário o estudo de alternativas medicamentosas para complementar a assepsia do canal radicular. O ácido láurico é um ácido graxo saturado com atividade antimicrobiana, porém possui baixa dissolução em água o que limita sua utilização. A quitosana é um polissacarídeo natural biocompatível capaz de formar matrizes porosas e se associar com outras substâncias. O objetivo deste estudo foi avaliar a atividade antimicrobiana de matrizes tridimensionais porosas a base de quitosana e ácido láurico para dilucidar seu potencial emprego nas terapias endodônticas regenerativas. Para tal, a atividade antimicrobiana das matrizes de quitosana com o sem adição de ácido láurico foi avaliada através do teste de difusão em ágar. Adicionalmente, o efeito antimicrobiano das matrizes sobre *E. faecalis* em suspensão foi avaliada através do método de cultura bacteriana. Foi observado a formação de halo de inibição somente na matriz de quitosana com associação de ácido láurico. Essa mesma matriz reduziu significativamente o número de CFU/ml do inóculo inicial após 24 horas de cultura bacteriana ( $p < 0.05$ ). Na presença da matriz de quitosana pura houve um aumento significativo no número de CFU/ml do inóculo inicial ( $p < 0.05$ ) em relação ao grupo controle. Concluiu-se que as matrizes porosas a base quitosana e ácido láurico possuem propriedades bactericidas sobre *E. faecalis* em suspensão.

**Graduação**

**Categoria: CLÍNICO**

## **Osteonecrose idiopática tratada com terapia fotodinâmica antimicrobiana (aPDT) e fotobiomodulação (PBMT) em paciente com Doença de Chagas: relato de caso clínico.**

Bertoletti AVC\*, Carvalho MH, Brasileiro GB, Pedroni ACF, Miniello TG, Marques MM.

FOUSP

E-mail: [ana.bertoletti@usp.br](mailto:ana.bertoletti@usp.br)

As osteonecroses podem ser primárias ou idiopáticas quando não possuem causa aparente. Paciente do sexo feminino, 60 anos, portadora da Doença de Chagas em fase crônica, com presença de problemas cardíacos compareceu ao Instituto Sorrir para a Vida com queixas algícas e osso exposto nos maxilares. Relata que a mucosa oral com mucosite, se despreendeu em áreas expondo o osso alveolar subjacente. Osteonecrose, mau hálito, dificuldade de alimentação e dor em toda a cavidade oral eram queixas constantes. Diante do diagnóstico clínico de osteonecrose idiopática, o tratamento estipulado foi a terapia fotodinâmica antimicrobiana (aPDT) associando o azul de metileno (AM) a 0,01% à irradiação com laser no espectro do vermelho visível em baixa intensidade. As lesões foram coradas com AM por 5 minutos e irradiadas (660nm). No primeiro ano de tratamento realizou-se a aPDT 3 vezes por semana com resultados positivos. No segundo ano, foram feitas sessões de terapia de fotobiomodulação (PBMT) com laser infravermelho (808nm) 2 vezes por semana. A osteonecrose regrediu cerca de 90%. No terceiro ano, foi feita ambas terapias uma vez a cada 15 dias. Após 2 anos e 5 meses de tratamento, a paciente apresentou-se livre de exposições de tecido ósseo e com a mucosa gengival saudável. A paciente recebeu acompanhamento até março de 2015, ano de seu falecimento por complicações cardíacas, sem apresentar regressão do quadro de osteonecrose idiopática até aquele momento. Conclui-se que aPDT e PBMT são benéficos no controle da osteonecrose idiopática melhorando a qualidade de vida da paciente.

## **Frequência e evolução das complicações orais agudas em pacientes submetidos à radioquimioterapia para carcinoma espinocelular de cabeça e pescoço**

### **Protocolo Pós Operatório em Cirurgia Oral Menor**

Falcão AP\*, Palmieri M, Sarmiento D, Martins V, Brandão T, Morais-Faria K, Ribeiro A, Hasseus B, Giglio D, Braz-Silva PH

FOUSP

E-mail: [andre.falcao@usp.br](mailto:andre.falcao@usp.br)

Apesar de eficaz, o tratamento radio-quimioterápico na região de cabeça e pescoço é acompanhado de complicações orais agudas (COAs): mucosite oral, disfagia, xerostomia e disgeusia. O objetivo deste estudo foi analisar e avaliar prospectivamente frequência e evolução de COAs durante a radioterapia e quimioterapia em pacientes diagnosticados com carcinoma espinocelular de cabeça e pescoço (CECCP). Analisamos as complicações orais de 20 pacientes durante as seis semanas de tratamento com radio-quimioterapia para CECCP. A mucosite oral foi avaliada de acordo com critérios da OMS; disfagia e disgeusia de acordo com o National Cancer Institute Common Toxicity Criteria (NCI-CTC); e xerostomia de acordo com os parâmetros estabelecidos pelos Seminários em Oncologia de Radiação (SRO). A mucosite foi observada pela primeira vez na segunda semana, sendo que todos os pacientes apresentaram algum grau de mucosite na quarta semana radioterápica. Xerostomia e disfagia foram inicialmente relatadas na primeira semana de radioterapia. Todos os pacientes apresentaram xerostomia na quarta semana; enquanto a disfagia foi observada em todos os pacientes na sexta semana. Disgeusia foi observada na segunda semana, tornando-se mais grave na terceira semana. COAs podem ser observadas durante todo o tratamento, mas a terceira semana radio-quimioterápica parece mais crítica, independentemente do grau de complicação. A sexta semana apresentou as piores notas dessas complicações. Assim, observamos que o conhecimento sobre o curso natural das COAs durante a radio-quimioterapia é importante para desenvolver melhores estratégias de tratamento e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

## **Identificação das medicações mais utilizadas pelos pacientes odontológicos e sua relação com a prescrição do cirurgião-dentista**

De Souza BI\*, Stabile VM, Candido CBS, Metodista de São Paulo

FOUSP

E-mail: beatrizinaciodesouza@gmail.com

O cirurgião-dentista tem o dever de manter no prontuário as informações clínicas de saúde sistêmica do paciente, bem como as medicações utilizadas por ele, além de conhecer as relações dessas com a prescrição medicamentosa possível de ser feita como coadjuvante no tratamento odontológico. Este trabalho tem como objetivo identificar os medicamentos mais utilizados pelos pacientes odontológicos bem como discutir as interações medicamentosas possíveis devido às possíveis prescrições do odontólogo. Foram analisados até o momento 43 prontuários dos pacientes das disciplinas de Clínica Odontológica Integrada e de Pacientes Especiais do curso de Odontologia da Universidade de Mogi das Cruzes. Dentre os prontuários analisados, 27 declararam possuir doenças crônicas não transmissíveis como cardiopatias, metabólicas, doenças respiratórias crônicas, psiquiátrica, neurológica e hormonais, fazendo o uso de fármacos como por exemplo os anti-hipertensivos, hipoglicemiantes, antidepressivos, hormônio sintético, anticonvulsivo, anticoagulante, anticolinérgico e antipsicótico. De acordo com a análise, 18 pacientes receberam medicações como a dipirona sódica, amoxicilina, nimesulida e paracetamol. Conclui-se que entre os resultados avaliados até o momento, a classe medicamentosa mais utilizada no tratamento de condições sistêmicas dos pacientes são os anti-hipertensivos e estes merecem atenção principalmente quando o cirurgião-dentista for prescrever um AINE, pois a interação medicamentosa é significativa.



## **Exodontia Por Via Extra Oral**

Bordin BS\*, Sanchis WTF, Cozzolino FA

E-mail: [bordinbeatriz@outlook.com](mailto:bordinbeatriz@outlook.com)

FOUSP

A exodontia é um procedimento comum na vida do cirurgião dentista, entretanto, a complexidade do procedimento em determinados casos faz com que seja necessário a realização deste em ambiente hospitalar para maior segurança do paciente e manejo de possíveis intercorrências. Apresentar um caso de uma alternativa incomum para exodontia de elemento dentário incluso com perda de substância e possível fratura mandibular durante procedimento. A cirurgia foi realizada pela equipe de bucomaxilo em hospital, onde optou-se fazer a exodontia por via extra oral, levando em consideração que a perda de substância presente poderia ocasionar uma fratura em ângulo de mandíbula durante o procedimento, sendo necessário fazer imediatamente a fixação com materiais de síntese. A equipe teve maior segurança, melhor visualização durante a realização do procedimento e menor laceração de tecidos por ter feito apenas um acesso cirúrgico. É possível, com o estudo do caso a ser operado prever possíveis complicações e fazer uso de técnicas preconizadas para outros procedimentos, desde que estruturas anatômicas permitam e sempre visando a menor morbidade do paciente.

## **Fotobiomodulação por infra-vermelho e aplicação de gelo em sessões únicas pós-operatória da exodontia de terceiros molares inferiores**

Mori BA\* Martins RD, Vieira TS, Deboni MCZ

E-mail: [bruna.mori@usp.br](mailto:bruna.mori@usp.br)



FOUSP

A fotobiomodulação por laser de baixa potência mostra bons resultados no controle da inflamação no pós-operatório das exodontias de terceiros molares (3M). O uso do gelo neste período também é comumente recomendado. Assim, nos perguntamos se aplicação única de laser infravermelho conjugada a aplicação controlada de gelo pode melhorar o controle dos desfechos clínicos. Realizamos um ensaio clínico randomizado, cruzado em 23 pacientes com necessidade de exodontias de terceiros molares inferiores impactados bilaterais. Consideramos as variáveis: limitação de abertura bucal, níveis de edema (Ag-Cl; Tr-Cl e Ag- Co) e dor no período pós-operatório da exodontia do após a aplicação de bolsas de gelo (padronizada e controlada) associada (LG) ou não (LPG) a sessão única de fotobiomodulação (FBM). A irradiação foi aplicada por Diodo de Arseneto de Gálio e Alumínio nos parâmetros: 808nm, infravermelho, 100 mW, 3.57 W. cm<sup>2</sup>, área do ponto de aplicação de 0.028 cm<sup>2</sup>, 107 J/cm<sup>2</sup>, energia de 3 J, por 30 segundos em 4 pontos sobre a pele no lado onde o dente foi extraído totalizando 12 J. No grupo LPG a FBM foi aplicada com o equipamento desativado. Houve redução do edema no período entre 0-24 horas para a medida Ag-Cl ( $p < 0.001$ ), entre 0-7 dias para a medida Tr-Cl ( $p = 0.031$ ) e redução significativa da dor no período de 48 horas ( $p = 0.03$ ) no grupo LG. Não houve diferença entre os grupos LG e LPG para a limitação de abertura bucal. A FBM utilizada em sessão única melhora os efeitos terapêuticos da aplicação local de bolsas de gelo nos parâmetros de edema e de dor, mas não na limitação de abertura bucal.

## **Medidas antropométricas para posicionamento de prótese auricular**

Ramos D\*, Elchin C, Rabelo I, Costa C, Mendes J, Vallejo KA.

FOUSP

E-mail: [dieniferamos@usp.br](mailto:dieniferamos@usp.br)

Ao confeccionar uma prótese auricular o principal objetivo é a recuperação da função e da estética do paciente. A orelha, como um órgão par, necessita que quando reabilitada proteticamente, esteja de acordo com a orelha remanescente em seu posicionamento espacial. E para isso, é necessário que haja um protocolo de medidas determinado entre pontos antropométricos da face a fim de auxiliar nas dimensões e posicionamento da prótese auricular. Para o estudo foram selecionadas 60 pessoas, com idade média entre 18 e 55 anos, sem perdas faciais e avaliados diversos pontos antropométricos das orelhas e escolhidas as seis medidas, relacionadas à outras estruturas da face que se mostraram mais estáveis. As distâncias obtidas entre esses pontos foram analisadas e comparadas entre os dois lados da face. Os números resultantes da mensuração foram tabelados e separados de acordo com cada ponto cefalométrico referencial e seu correspondente. Uma análise qualitativa de tais números com o objetivo de padronizar a variação entre cada hemiface foi realizada. Dessa forma, sete pontos se mostraram mais estáveis para a formação de um protocolo de medidas no posicionamento da prótese auricular. Assim, com essas medidas antropométricas o especialista conseguirá reabilitar fidedignamente a prótese bucomaxilofacial para que esta seja simétrica a orelha remanescente

## **Avaliação da eficácia da laserfototerapia na remodelação do osso alveolar humano por meio da histomorfometria.**

Lopes FG\*, Home, MGN, Vallejo KA

FOUSP

E-mail: fabioglp95@gmail.com

O processo de reparo alveolar é caracterizado por um conjunto de reações que acontecem no interior do alvéolo, tendo início logo após a extração. A aplicação de lasers de baixa potência após extração tem demonstrado efeitos analgésicos, anti-inflamatórios e cicatrizante. Investigar a eficiência da laserfototerapia de baixa potência no reparo alveolar de pacientes que foram submetidos à exodontia mandibulares bilaterais em região de primeiros e segundos molares. Foram selecionados 20 pacientes adultos de ambos os gêneros com idade compreendida entre 18 a 70 anos com necessidade de exodontia de molares inferiores bilateralmente; os pacientes foram submetidos a aplicação de laser de forma randomizada, tendo um lado de aplicação efetiva com laser de diodo de GaAlAs(808nm) no modo contínuo e o outro lado utilizado como aplicação controle, onde os pacientes receberam os mesmos procedimentos que os de grupo laser, porém com o aparelho desligado. Após 45 dias os pacientes foram submetidos a colocação de implantes dentários com devido planejamento clínico e imagiológico; durante o procedimento, foram coletadas amostras ósseas que foram analisadas através da histomorfometria. A média de osso neoformado no grupo Laser foi estatisticamente maior que a de grupo Controle em porcentagem de área de neoformação óssea, cerca de 8 % maior. Os dados de histomorfometria seguiram uma curva normal e foram apresentados como média e desvio-padrão. Para comparação desses dados entre os Grupos Controle e Laser, foi utilizado teste t de Student pareado. O nível de significância adotado foi de 5%. A partir dos resultados da histomorfometria, concluiu-se que o efeito do laser foi benéfico à reparação alveolar, demonstrando maior formação óssea em grupo irradiado em relação ao grupo controle.

**Aplicabilidade da fototerapia com LED (*Light-Emitting Diode*) no controle da sintomatologia pós-operatória em exodontias de terceiros molares impactados: ensaio clínico, cruzado e randomizado.**

Morandi G\*, Rodrigues VP, Deboni-Zindel MC

FOUSP

Email: [g.morandi25@gmail.com](mailto:g.morandi25@gmail.com)

Após um trauma cirúrgico o paciente apresenta uma resposta inflamatória que acarreta dor, edema, calor, rubor e perda de função. Tais sintomas podem tornar o pós-operatório desagradável e diminuir a qualidade de vida. Terapias alternativas ao uso de medicamentos são objetos de pesquisa crescentes. O objetivo do estudo foi avaliar se a fototerapia por diodos emissores de luz (L) intra-oral pode interferir positivamente no controle do desconforto pós-operatório associado a exodontia de terceiros molares inferiores impactados. Foi realizado um estudo clínico randomizado, cruzado em 20 pacientes saudáveis com necessidade de exodontia de terceiros molares inferiores bilaterais com o mesmo grau de dificuldade cirúrgica. Foram alocados de forma randômica para receber a fototerapia por LED (grupo L) de um dos lados, aplicada no pós-operatório imediato, 24 e 48 horas após a cirurgia. O lado oposto não recebeu a fototerapia e serviu de controle (grupo C). Foram avaliados três desfechos: abertura de boca e edema (por medidas anatômicas) em 24 e 7 dias e os níveis de dor no pós-operatório coletados em uma escala visual (EVA) em cinco períodos. Os dados foram submetidos dois a dois pelo teste t-pareado com significância  $p < 0.05$ . Não houve diferença estatística entre os grupos para os desfechos. Nos limites desta amostra a fototerapia por L não interferiu com os sintomas pós-operatórios.

## **Características radiográficas e tratamento cirúrgico do tumor odontogênico epitelial calcificante: revisão de literatura**

Medeiros GCL\*, do Nascimento MJ, da Cruz YSC.

UMC

E-mail: [gabrielelopesmedeiros cristina@hotmail.com](mailto:gabrielelopesmedeiros cristina@hotmail.com)

O tumor odontogênico epitelial calcificante, também conhecido como tumor de Pindborg é uma neoplasia epitelial rara, de comportamento local invasivo e que representa menos de 1% de todos os tumores odontogênicos. O tumor odontogênico epitelial calcificante tem sido encontrado em pacientes entre 30 e 50 anos de idade, sem predileção por sexo. Radiograficamente é caracterizado por uma imagem hipodensa irregular, contendo massas hiperdensas de tamanhos variáveis. Essas massas podem estar associadas a coroa de um dente não erupcionado. O objetivo do presente estudo é o de analisar a literatura existente sobre as características e tratamento cirúrgico do tumor epitelial calcificante. Essa revisão da literatura foi realizada a partir da pesquisa sistemática de artigos, nas plataformas de pesquisa CAPES, BIREME, PUBMED, LILACs, Scielo, a partir das palavras chave tumor epitelial calcificante, tratamento cirúrgico e características radiográficas. O tumor epitelial calcificante é de ocorrência incomum e seu diagnóstico é dificultado do ponto de vista de diagnóstico diferencial, pois existem muitas lesões hipodensas com massas radiopacas. O tratamento do tumor epitelial calcificante consiste na remoção cirúrgica e pode variar de intervenção conservadora a ressecção mais agressiva. Devido às similaridades do tumor odontogênico epitelial calcificante com o fibroma odontogênico, o diagnóstico pode ser dificultado, sendo de suma importância o exame histopatológico para diagnóstico definitivo. Concluímos que é de suma importância o exame clínico, exames de imagem e exame histopatológico para diagnóstico diferencial preciso e tratamento do tumor odontogênico epitelial calcificante.

## **Reabilitação estética com resinas compostas: uma abordagem social**

Marinho GB\*, Yamada CF, Mayer-Santos E

E-mail: [giovannamarinho@usp.br](mailto:giovannamarinho@usp.br)

FOUSP

Atualmente a estética dental está fortemente relacionada a auto-estima e bem-estar social dos pacientes. Uma paciente do sexo feminino, com 54 anos de idade, compareceu a clínica da FOUSP na disciplina de Dentística operatória direta queixando-se da estética de seus dentes que apresentavam grandes diastemas, ausência do elemento 12 e desgastes cervico-incisais. Após avaliação e tratamento dos fatores funcionais, optou-se pela realização de um tratamento estético conservador, devido aos recursos disponíveis na disciplina e a impossibilidade da paciente custear procedimentos com custo laboratorial. Com isso, após a realização da adequação do meio bucal, realizou-se a reabilitação estética utilizando-se restaurações diretas e semi-diretas. A paciente foi moldada e o enceramento do caso foi realizado. Os diastemas foram restaurados com resina composta direta utilizando-se barreira palatina (mock-up) e a ausência do elemento 12 foi solucionado através de restauração adesiva semi-direta com elemento confeccionado em resina e tiras de fibra de vidro. Durante todo o tratamento a estrutura dental foi conservada sem a realização de desgastes significativos e a preocupação com a oclusão foi mantida. O controle foi realizado 14 dias após o tratamento para avaliação, apresentando bom resultado estético e funcional. A paciente relatou grande aumento de auto-estima e satisfação com a estética de seus dentes.

## **Tratamento cirúrgico da atresia maxilar: revisão de literatura**

Dos Santos JP\*, da Cruz YSC, Cruz LD, Oliveira CO.

Universidade de Mogi das Cruzes

E-mail: [joaoojpm@gmail.com](mailto:joaoojpm@gmail.com)

A atresia maxilar é uma deformidade caracterizada por uma discrepância transversal do tamanho da maxila em relação à mandíbula, podendo apresentar consequências aos pacientes, como prejuízo a estabilidade oclusal, constrição da cavidade nasal, alterações fonéticas e respiração bucal. O objetivo do presente estudo é o de analisar a literatura sobre atresia maxilar e seu respectivo tratamento cirúrgico. Essa revisão da literatura foi realizada a partir da pesquisa sistemática de artigos, nas plataformas de pesquisa CAPES, PUBMED e Scielo, a partir das palavras chave: atresia maxilar e tratamento cirúrgico. Segundo a literatura existente há diversos tipos de tratamento da atresia maxilar, desde o mais simples, como ortodôntico, até procedimentos mais complexos envolvendo cirurgias. Dentre os mais simples, destaca-se a expansão rápida maxilar que é uma técnica eficaz no tratamento, contudo é limitada pelo estágio de desenvolvimento do indivíduo, uma vez que após o término da fase de crescimento, todos os pilares da face, bem como a sutura palatina mediana, estão consolidados, dificultando o afastamento das estruturas maxilares. A expansão rápida da maxila assistida cirurgicamente (ERMAC) é uma técnica que inclui osteotomias em áreas de resistência óssea, sutura palatina mediana, pilar zigomático e abertura piriforme. A ERMAC possui muitas vantagens porque reduz os riscos da extrusão dentária e pode ser usada em qualquer faixa etária. De acordo com os estudos, conclui-se que o tratamento da atresia maxilar depende da idade do paciente. Em pacientes jovens a expansão rápida maxilar apresentou bons resultados, contudo em pacientes adultos a ERMAC é o procedimento mais indicado.



## **Hemimaxilectomia em paciente com politraumatismo de face por acidente motociclístico de alta gravidade – Relato de Caso**

Ribeiro JVC\*, Gonçalves ACS, Oliveira BJ.

Universidade de Itaúna- MG

E-mail: [joaosamonte@hotmail.com](mailto:joaosamonte@hotmail.com)

Lesões por armas de fogo e acidentes de motocicleta são as causas mais comuns de fraturas faciais. Lacerações seguidas por lesões neurológicas e ortopédicas geralmente ocorrem concomitantemente com fraturas faciais. O presente trabalho relata o caso de um paciente, atendido pelo serviço de Cirurgia e Traumatologia bucomaxilofacial, do Hospital Manoel Gonçalves, em Itaúna – MG. O paciente sofreu trauma facial, levando-o a fratura de vários ossos e a perda de hemimaxila. É importante saber avaliar e determinar, qual a melhor abordagem para o paciente acometido por traumas graves de face. As hemimaxilectomias causam grandes sequelas estéticas e funcional, não significando insucesso ao optar por essa abordagem. Para realização desse trabalho fora realizada uma busca por trabalhos na plataforma pubmed, foram aceitos relatos de casos e revisões literárias. O critério para seleção dos trabalhos foram os de maior peso acadêmico. Após a pesquisa, foram selecionados os artigos que abordaram os assuntos selecionados e foram aplicados ao caso clínico descrito. O material usado para construção deste trabalho foi o relato de caso clínico de um paciente jovem acometido por acidente motociclístico, em que implicou a realização do procedimento de redução de fraturas e hemimaxilectomia. Os trabalhos demonstram que o uso da técnica de hemimaxilectomia para pacientes com fraturas cominutivas é bem indicada quando existe a impossibilidade de redução e fixação das fraturas.

Algumas lesões são irreparáveis, identificá-las a fim de evitar infecções, e problemas devido às mesmas é fundamental para um bom resultado do que se espera de uma cirurgia, atenção ao paciente e seu estado, decisões clínicas e planejamento são imprescindíveis para o atendimento ao paciente traumatizado.

## **Características anatômicas e clínicas da síndrome de Eagle, diagnóstico e tratamento: revisão de literatura.**

Garcia JA\*, do Nascimento MJ, da Cruz YSC, Oliveira CO.

Universidade Mogi das Cruzes

E-mail: juliana\_andrade2008@hotmail.com

O processo estiloide é uma projeção óssea do osso temporal que mede que em torno de 25 mm de comprimento. Quando maior, o processo estiloide é considerado alongado, e quando atinge mais de um terço do comprimento do ramo da mandíbula, é considerado patológico, e associado à Síndrome de Eagle. O objetivo do presente estudo é o de analisar a literatura existente sobre o assunto e evidenciar a importância do conhecimento sobre a síndrome de Eagle e seus respectivos tratamentos. Essa revisão da literatura foi realizada por uma pesquisa sistemática de artigos, nas plataformas de pesquisa CAPES, PUBMED, LILACs, Scielo, a partir das palavras chave: Síndrome de Eagle, tratamento e processo estiloide. Os artigos foram selecionados segundo sua relevância. Segundo a literatura existente o comprimento médio do processo estiloide, quando relacionado a síndrome de Eagle, varia de 30mm até 105mm. Sendo 40 mm o comprimento mais relatado. O tratamento da síndrome de Eagle pode ser: o farmacológico, cirúrgico ou ambos, sendo que o desconforto do paciente é determina o tipo de tratamento. O tratamento cirúrgico é o que apresenta melhores resultados, que pode ser por meio da aproximação transoral ou da aproximação cervical (extra-oral), sendo a extra-oral a mais utilizada, por conta da proximidade do processo estiloide com as artérias carótidas interna e externa e do nervo facial. Conclui-se que a síndrome de Eagle é incomum, diagnosticada por exame clínico criterioso e confirmada com exames de imagem. O seu tratamento é cirúrgico ou farmacológico, sendo nos casos graves e de extremo desconforto ao paciente o tratamento mais indicado é o cirúrgico.

## **Tratamento de lesão cística de grande extensão em região de sínfise mandibular: relato de caso**

De Souza JJC\*, Santos-Rios AW, Rodrigues AF, Ferraz EP, Cavalcanti SCS



Faculdade Metropolitanas Unidas- FMU

E-mail: juliana.julias@hotmail.com

O cisto radicular é o cisto odontogênico mais prevalente na população em geral. Caracterizado por uma cavidade patológica, revestida por epitélio e com conteúdo líquido. Geralmente assintomático, pode aumentar em volume, provocar expansão das corticais ósseas e deslocar dentes adjacentes. O tratamento envolve a exodontia ou endodontia dos dentes envolvidos e a exérese da lesão. Dependendo da extensão, a exérese pode resultar em danos irreversíveis. A diminuição do volume por descompressão seguido da enucleação é uma alternativa de tratamento conservadora. Paciente J.S, leucoderma, 48 anos, compareceu à clínica com queixa de mobilidade dental. Ao exame intrabucal notou-se aumento de volume indolor em fundo de sulco vestibular inferior anterior, mobilidade dos incisivos inferiores e perda de vitalidade do dente 34. O exame tomográfico evidenciou área radiolúcida unilocular delimitada, estendendo-se dos dentes 34 ao 43, envolvendo toda a medular da sínfise mandibular e com fenestração da cortical vestibular na direção do 43. A punção aspirativa resultou em líquido claro confirmando a hipótese diagnóstica de cisto radicular. Após tratamento endodôntico do dente 34, foi realizado a biópsia incisional seguido da instalação de dispositivo obturador para descompressão da lesão. O exame histopatológico confirmou o diagnóstico de cisto periapical. Após 1 ano, novo exame tomográfico indicou presença de osso neoformado no interior da cavidade e redução significativa da extensão da lesão. Um segundo procedimento cirúrgico foi realizado para exérese da lesão residual, sem intercorrências. O paciente encontra-se em acompanhamento pós-operatório, sem queixas ou sinais de recidiva.

## **Associação das técnicas de microabrasão do esmalte e clareamento dental monitorado, após a remoção de braquetes ortodônticos.**

Vieira LR\*, Pavani CC, Schott TC, Bertoz AP, Machado LS, Pini NIP, Sundfeld D, Sundfeld RH

Faculdade de Odontologia de Araçatuba – FOA UNESP

E-mail: [lauravieira@hotmail.com](mailto:lauravieira@hotmail.com)

Ao final do tratamento ortodôntico, a morfologia superficial do esmalte dental pode apresentar-se alterada pela presença de material remanescente resinoso cimentante dos braquetes ortodônticos, bem como pela presença de irregularidades superficiais provenientes da aplicação de pontas diamantadas para remoção destes resíduos. O objetivo deste trabalho foi realizar a técnica da microabrasão do esmalte, em dentes que foram submetidos ao tratamento ortodôntico, associada ao clareamento dental caseiro monitorado. Inicialmente, foi realizado o clareamento dental caseiro com peróxido de carbamida a 10%, pelo tempo recomendado de 6 à 8 horas diárias. O tempo de utilização das moldeiras foi mensurado pelo microssensor TheraMon. A média do tempo de uso das moldeiras/produto clareador foram de 7:28 horas e 7:32 horas, para o arco superior e inferior, respectivamente. Posteriormente ao clareamento dental, com auxílio de uma ponta diamantada de granulação extrafina, foram removidos os resíduos do material resinoso cimentante presentes nas faces vestibulares, para em sequência ser empregado, sob isolamento absoluto, o produto microabrasivo Opalustre, seguido do polimento e aplicação tópica de flúor. A regularização da superfície do esmalte, após remoção de braquetes ortodônticos, através da técnica da microabrasão, associada à realização do clareamento dental monitorado, proporcionou a obtenção de uma estética dental satisfatória.

## **Características radiográficas e tratamento cirúrgico do cisto dentígero: revisão de literatura**

Cruz LD\*, do Nascimento MJ, da Cruz YSC, dos Santos JPM, Garcia JÁ, Oliveira CO

Universidade de Mogi das Cruzes

E-mail: [leti6682@gmail.com](mailto:leti6682@gmail.com)

Os cistos dentígeros são patologias benignas derivadas do epitélio odontogênico, com grande ocorrência no complexo maxilo-mandibular, sendo os terceiros molares os dentes mais afetados. São caracterizados radiograficamente por uma imagem hipodensa, bem delimitada e unilocular, associada a coroa de um dente não erupcionado. O objetivo do presente estudo é o de analisar a literatura existente sobre o assunto e evidenciar as características radiográficas do cisto dentígero, assim como o seu respectivo tratamento cirúrgico. Essa revisão da literatura foi realizada a partir da pesquisa sistemática de artigos, nas plataformas de pesquisa CAPES, PUBMED, Scielo, a partir das palavras chave: cisto dentígero, tratamento cirúrgico e características radiográficas. O cisto dentígero é assintomático, de crescimento lento, podendo levar a perdas ósseas. Na maioria dos casos é diagnosticado por exames de imagem. O tratamento do cisto dentígero quando envolve um terceiro molar é a enucleação do cisto e a remoção do dente envolvido. A enucleação é a escolha para cistos menores, e nos casos de lesões extensas a marsupialização é a opção de tratamento cirúrgico mais indicado, pois promove a descompressão e a redução da lesão. Essa terapêutica é menos invasiva e diminui o risco de danos a estruturas anatômicas nobres. De acordo com a literatura, conclui-se que o cisto dentígero é uma lesão diagnosticada por exames de imagem e confirmada com exames histopatológicos. O tratamento do cisto Dentígero não é padronizado, o tamanho, localização e idade do paciente são fatores determinantes na escolha da terapêutica. A marsupialização em todos os casos citados foi eficaz, com grande sucesso.

## **Estudo comparativo do efeito da aplicação de anestésicos tópicos em pacientes com diferentes níveis de ansiedade dental**

Rigo LMB\*, Santos CCC, Bueno NP, Espínola LVP, Ferraz EM

FOUSP

E-mail: [leticiarigo@usp.br](mailto:leticiarigo@usp.br)

O medo da dor e a ansiedade afastam os pacientes do tratamento odontológico. Anestésicos tópicos são empregados para reduzir o desconforto durante a injeção do anestésico local, mas não dados quanto à percepção da dor na dependência do grau de ansiedade dos pacientes. O objetivo do estudo foi comparar o efeito da anestesia tópica na percepção de dor em pacientes ansiosos. Indivíduos com indicação de exodontia bilateral foram classificados em ansiosos ou não ansiosos (Escala de Ansiedade de Corah) e submetidos à aplicação randomizada de anestésico tópico (Benzocaína 20% ou Prilocaína/Lidocaína 5%) ou placebo, seguido da injeção de anestésica dos nervos palatino maior. Os sinais vitais (Pressão arterial média, frequência cardíaca e saturação parcial de oxigênio) foram obtidos em 5 tempos experimentais (consulta inicial, dia da cirurgia, imediatamente antes e após a injeção e após 5 minutos da injeção). Escores de dor foram obtidos pela Escala Verbal Numérica. Dados das variações hemodinâmicas foram comparados por ANOVA e escores de dor por Teste-t pareado ( $p \leq 0,05$ ). Vinte e quatro pacientes (9 ansiosos e 15 não ansiosos) foram incluídos. Não houve diferença estatística quanto à dor independentemente do nível de ansiedade e medicação empregada ( $p > 0,05$ , para todos os grupos). Contudo, os escores de dor foram maiores após a segunda injeção ( $p = 0,036$ ). Dentre as variáveis hemodinâmicas houve diferença na PAM quando comparado placebo e Benzocaína no grupo de pacientes ansiosos, imediatamente após a injeção ( $p = 0,046$ ). Até o momento, a ansiedade não interfere na análise subjetiva dor e que indivíduos ansiosos tendem a responder objetivamente melhor à aplicação da Benzocaína.

## **Terapêutica medicamentosa na Odontologia do Esporte e sua influência em casos de doping**

Berard LT\*, Yonamine M, Dias RB, Coto NP

FOUSP

E-mail: [berardlucas@hotmail.com](mailto:berardlucas@hotmail.com)

O aumento da popularidade e da prática esportiva estimula a utilização de fármacos por atletas, com o objetivo de elevar o desempenho físico em competições. Algumas substâncias capazes de aumentar artificialmente o desempenho esportivo podem ser potencialmente prejudiciais à saúde do atleta e serem consideradas doping. A Odontologia tem importante relevância na prevenção do doping, já que, é necessária, em alguns casos, a prescrição de medicamentos para o atleta sob tratamento odontológico. O objetivo deste trabalho foi avaliar a relação de medicamentos mais utilizados na odontologia e doping.

Foram realizadas duas etapas principais: a primeira consistiu na aplicação de um questionário, através do auxílio das redes sociais, aos cirurgiões dentistas que aceitaram participar da referida pesquisa e responderam quanto aos medicamentos mais receitados em sua rotina profissional. Na segunda etapa, os medicamentos de eleição mais indicados pelos cirurgiões dentistas foram analisados de acordo com a lista da WADA. Assim, foram identificados possíveis agentes considerados dopantes e que possam vir a alterar a performance e a saúde geral do atleta, bem como as suas programações esportivas. Entre os medicamentos indicados pelos profissionais da odontologia, a classe dos anti-inflamatórios foi a que apresentou o maior número de fármacos considerados doping, seguida por analgésicos, ansiolíticos, antibióticos e antifúngicos, respectivamente. O cirurgião dentista deve estar sempre atento ao perfil dos pacientes atendidos pelo mesmo e atualizado em relação aos conhecimentos em terapêutica medicamentosa, para se ter o cuidado quanto à prescrição de fármacos que podem ser considerados doping.

## **Características clínicas e tratamento cirúrgico do tumor Queratocisto odontogênico: revisão de literatura**

Fortes LIS\*, da Cruz YSC, do Nascimento MJ, Tomas GA, Oliveira CO

Universidade de Mogi das Cruzes

E-mail: ludmilasfortes@gmail.com

O tumor queratocisto odontogênico é uma importante entidade patológica do complexo maxilo-mandibular. A mandíbula é acometida em 60 a 90% dos casos. O Queratocisto odontogênico, em grande parte, é diagnosticado entre a segunda e a terceira década de vida, sendo os pacientes do gênero masculino ligeiramente mais afetados. O objetivo do presente estudo é analisar a literatura existente sobre o assunto e evidenciar as características do tumor queratocisto odontogênico e seu respectivo tratamento. Essa revisão de literatura foi realizada a partir da pesquisa sistemática de artigos, nas plataformas de pesquisa CAPES, BIREME, PUBMED, SCIELO, a partir das palavras-chave: tumor queratocisto, tratamento e características. Os artigos foram selecionados segundo sua relevância. O queratocisto é um tumor odontogênico que desperta grande interesse, por conta do seu comportamento biológico agressivo e devido suas características clínicas peculiares. No exame radiográfico o Queratocisto odontogênico é caracterizado por uma imagem hipodensa, bem delimitada, que pode apresentar halo esclerótico, com margens regulares ou ondulares, multilocular ou unilocular, podendo ou não envolver um dente retido. Nesse viés, concluímos que o diagnóstico desse tumor necessita de uma união de achados clínicos, histopatológicos e radiográficos e que o tratamento adequado deve ser feito. Acredita-se que o tratamento com enucleação total e curetagem óssea seja o mais indicado, bem como um período prolongado de preservação devido ao elevado índice de recidiva.



## **Carcinoma de células escamosas em lábio inferior em paciente de 27 anos: relato de caso**

Do Nascimento MJ\*, De Faria PF, Caires AA, Silva JM, Bordini PJ, Ribeiro JL, Alves MGO

Universidade de Mogi das Cruzes

E-mail: [maires.jnascimento@gmail.com](mailto:maires.jnascimento@gmail.com)

O carcinoma de células escamosas (CCE) é uma neoplasia maligna de origem epitelial, também denominada de carcinoma espinocelular ou carcinoma epidermóide. A etiologia do CCE bucal é multifatorial, sendo que os principais fatores de riscos são o tabagismo, o consumo de álcool e a exposição prolongada à radiação ultravioleta. O câncer de lábio representa 25 a 30% de todos os cânceres de boca, sendo 20 vezes mais prevalente no lábio inferior do que no superior. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um paciente do sexo masculino, de 27 anos, com carcinoma de células escamosas em lábio inferior. Paciente de 27 anos, sexo masculino, feoderma, etilista há sete anos e tabagista há cinco anos compareceu ao serviço de estomatologia da Universidade de Mogi das cruces, com lesão ulcerada, levemente infiltrada, com fundo vermelho acastanhado, com aproximadamente 0,8 cm em seu maior diâmetro, localizada em semi-mucosa labial inferior, após anamnese e exame físico criterioso, foi sugerida a hipótese diagnóstica de carcinoma de células escamosas. O paciente foi submetido à biópsia incisional e o fragmento encaminhado para o Serviço de Patologia do Instituto de Ciência e Tecnologia da UNESP, tendo como diagnóstico final o CCE. O paciente foi encaminhado para o hospital Heliópolis, onde foi submetido à ressecção cirúrgica da lesão. Conclui-se que apesar de que o presente caso relatar um diagnóstico precoce sabemos que lesões iniciais são negligenciadas, um exame clínico bem realizado é determinante para um bom prognóstico.

## **Níveis de IL-6 no GCF de dentes minimamente preparados e restaurados com laminados cerâmicos: estudo clínico**

Braz MCR\*, Oliveira D, Isquierdo FI, Caixeta MT, Oliveira SHP, Rocha EP

Faculdade de Odontologia de Araçatuba-UNESP

E-mail: [mariaclara.ribeirobraz@gmail.com](mailto:mariaclara.ribeirobraz@gmail.com)

Os laminados cerâmicos têm se tornado uma opção comumente utilizada para pequenas correções estéticas em dentes anteriores e quando cimentados sobre dentes minimamente preparados produzem um mínimo de sobrecontorno. No entanto, é questionável se este sobrecontorno pode desencadear respostas inflamatórias e problemas periodontais. Sendo assim, o objetivo deste estudo foi quantificar os níveis da citocina pró-inflamatória IL-6 (interleucina-6) no GCF (fluido gengival crevicular) de 73 dentes naturais superiores minimamente preparados e restaurados com laminados cerâmicos confeccionados em dissilicato de lítio por injeção. Para todos os dentes foi feita a coleta do GCF antes da cimentação das restaurações (*baseline*) e em 7, 15, 30, 60 e 180 dias após a cimentação, nos quais foi calculado o volume do GCF com o uso do aparelho Periotron e quantificado os níveis de IL-6 pelo teste ELISA. Houve diferença estatisticamente significativa nos níveis de IL-6 em 60 dias de acompanhamento em comparação com o *baseline*, 7 e 180 dias ( $p < 0,05$ , Newman-Keuls). No entanto, não houve diferença estatisticamente significativa antes do tratamento (*baseline*) e após 180 dias da cimentação dos laminados ( $p > 0,05$ , Newman-Keuls). Através nos níveis de IL-6, pode-se concluir que o periodonto apresentou bom comportamento frente ao tratamento com laminados cerâmicos em dentes minimamente preparados, sem diferenças na comparação antes do tratamento e após 180 dias de acompanhamento.

## **Fotobiomodulação por infravermelho e aplicação de gelo no molares inferiores pós-operatório da exodontia de terceiros**

Lavor NIC\*, Vieira TS, Mori BA, Hanna AAT, Deboni MCZ

FOUSP

E-mail: [natalia.lavor@usp.br](mailto:natalia.lavor@usp.br)

A proposta deste estudo foi verificar se a fotobiomodulação extra oral em sessão única com laser de baixa potência infravermelho de Diodo de Arseneto de Gálio e Alumínio (AsGaAl) imediatamente após a exodontia de terceiros molares pode melhorar os desfechos inflamatórios pós-operatórios. Foi realizado ensaio clínico randomizado tipo “split-mouth”, para avaliar os efeitos da fotobiomodulação (FBM) em sessão única extraoral nos desfechos pós-operatórios da exodontia de terceiros molares inferiores (3MI). Sete pacientes normoreativos foram submetidos à remoção bilateral de terceiro molar inferior sob anestesia local com intervalo mínimo de 21 dias entre as cirurgias. Cada lado a ser operado foi alocado aleatoriamente nos grupos Laser (L) ou Laser Placebo (LP). Imediatamente após a exodontia, o grupo L recebeu FBM com Laser de Diodo de Arseneto de Gálio e Alumínio (AsGaAl) nos parâmetros: 808nm, 100mW, 0,028cm<sup>2</sup>, 107J / cm<sup>2</sup>, 30s, 3J por ponto, em 4 pontos extraorais entre a origem e inserção do músculo masseter. O lado contralateral foi considerado o grupo placebo-laser e tratado com a ponta do equipamento ligado para emissão de sinal sonoro, mas sem emissão de irradiação. As variáveis consideradas foram: abertura de boca, edema e dor e o nível de significância foi  $p < 0.05$ . A abertura de boca foi aferida por meio da distância interincisal e o edema foi aferido por três dimensões lineares entre pontos anatômicos na face no pré e no pós-operatório de 24 horas e 7 dias. A dor por aferida por escala visual analógica em 4, 6, 8, 24 e 48 horas após a cirurgia. Não houve complicações pós-operatórias. Não houve diferença significativa para os desfechos da limitação de abertura de boca e para edema comparativamente entre os grupos. Nos limites desta amostra a fotobiomodulação extraoral em sessão única foi capaz de diminuir os desconfortos inflamatórios pós-operatórios das exodontias de terceiros molares inferiores igualmente ao placebo.

## **Influência da técnica de instrumentação na dor pós-operatória e no tempo clínico do tratamento endodôntico de molares decíduos**

Oliveira NM\*, Marques RPS, Moura-Netto C, Novaes TF, Pires-Barbosa VR, Mello-Moura ACV, Mendes FM

FOUSP

Email: [natalia.matsuda.oliveira@usp.br](mailto:natalia.matsuda.oliveira@usp.br)

Este estudo avaliou a influência do tipo de instrumentação dos canais radiculares de molares decíduos na ocorrência de dor pós-operatória e no tempo clínico do tratamento. Trata-se de parte de um ensaio clínico randomizado, de dois grupos paralelos, onde 151 molares decíduos (de 105 crianças) que necessitavam de tratamento endodôntico foram distribuídos aleatoriamente em dois grupos de acordo com a técnica de instrumentação do canal radicular: instrumentação manual (grupo controle) ou instrumentação recíprocante (grupo teste). O tratamento foi realizado em uma única visita por um único operador experiente. A dor pós-operatória foi avaliada em dois momentos: imediatamente após o tratamento, com o uso da escala visual de Wong Baker que era mostrada às crianças e 48 horas mais tarde, através de um telefonema para os pais das crianças perguntando se a criança havia relatado dor, sinais de edema, fístula e se o uso de medicação analgésica tinha sido necessário. As comparações entre os grupos foram feitas por meio de regressão linear (tempo clínico), regressão logística ordinal (escala de Wong Baker) e regressão logística para desfechos binários (dor, inchaço ou fístula e uso de analgésicos). Como as crianças poderiam ter mais de um dente incluído no estudo, todas as análises foram feitas ajustadas pelo cluster ( $p < 0,05$ ). A instrumentação recíprocante apresentou menor tempo clínico em relação à instrumentação manual ( $p = 0,008$ ). Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos considerando os resultados da escala de Wong Baker ( $p = 0,773$ ), dor ( $p = 0,891$ ), edema ( $p = 0,324$ ) e necessidade de analgésicos ( $p = 0,181$ ). O uso da instrumentação recíprocante no tratamento endodôntico de molares decíduos proporcionou um tempo clínico menor sem causar mais dor pós-operatória ou outros problemas pós-operatórios quando comparada à instrumentação manual convencional.

## **Efeito do Gel Regenerador Diário DentalClean no Tratamento da Hipersensibilidade Dentinária**

De Souza PR\*, Alonso RCB, Polassi MR, Guiraldi RD, Vilhena FV

Universidade Mogi das Cruzes

Email: [pati.rms@gmail.com](mailto:pati.rms@gmail.com)

A hipersensibilidade dentinária é caracterizada por uma dor aguda, de curta duração, bem localizada, que provém da dentina exposta a partir de estímulos químicos, voláteis, térmicos, tácteis ou osmóticos e que não pode ser atribuída a outra forma de defeito ou patologia dental. O objetivo deste estudo foi avaliar a eficácia do gel dental Regenerador Diário DentalClean na redução da hipersensibilidade dentinária relatada por pacientes voluntários. Para tanto, foram selecionados 50 pacientes voluntários com hipersensibilidade dentinária por exposição radicular, que concordaram livremente em participar do estudo. Todos os pacientes selecionados receberam instrução de higiene oral e um kit contendo uma escova dental extra-macia, o gel dental Regenerador Diário DentalClean. A sensibilidade foi quantificada com a utilização de teste evaporativo com seringa tríplice e registro dos escores de dor utilizando-se uma Escala Visual Analógica (EVA) em 3 momentos: 1) Antes do início do tratamento; 2) Imediatamente após o 1º uso; 3) Após 1 semana de uso contínuo (3x ao dia). Os dados foram submetidos a ANOVA para medidas repetidas e teste de Tukey com nível de significância de 5%. Como resultados, observou-se que houve redução significativa e progressiva da dor referida imediatamente após a aplicação do dentifrício e também após 7 dias. A média do nível de dor relatado pelos pacientes no início do estudo (baseline) era de 6,5. Imediatamente após a primeira aplicação do produto houve redução significativa dos níveis de dor relatados para 2,5 em média, representando uma média de queda de 62,5% nos níveis relatados. Após 7 dias de aplicação do protocolo, o nível de dor referido pelos pacientes reduziu significativamente para 0,7, representando uma média de queda de 88,3% em relação aos valores iniciais. Concluiu-se que o gel dental Regenerador Diário DentalClean foi altamente eficaz no tratamento da hipersensibilidade dentinária.

## **Relato de caso clínico: Tratamento de Hematoma causado por Bichectomia.**

Moreno PE\*, Denófrío P

FOUSP

Email: [paula\\_emoreno@hotmail.com](mailto:paula_emoreno@hotmail.com)

A Bichectomia consiste na ressecção parcial do corpo adiposo de bichat que corresponde a aproximadamente 40% do volume total de 9,6 ml. O procedimento gera redução no volume do terço médio da face, o que promove estética facial e pode melhorar a condição funcional dos pacientes operados nos casos de mordiscamento. Há também, na literatura, indicação do uso do corpo adiposo da bochecha para fechamento de comunicação oroantral, fendas palatinas, defeitos oriundos da remoção de cistos e tumores maxilares. Em termos anatômicos a massa adiposa é composta por um corpo central externa ao músculo bucinador e quatro extensões, envolta por uma cápsula fina de tecido conjuntivo e possui três fontes distintas de irrigação: Artéria temporal superficial, artéria maxilar e artéria facial. A técnica cirúrgica de remoção é simples e rápida, porém pode apresentar complicações trans e pós-operatórias complexas, como lesão nervosa, sialocele, assimetria facial, infecção e lesão arterial gerando hematomas. Estes são definidos como coleção de sangue no tecido, e podem ser causados devido o rompimento das artérias facial ou bucal, sendo um meio propício para o desenvolvimento de infecções. O tratamento na maioria dos casos é conservador e consiste na observação e aplicação de compressas geladas nos primeiros momentos. Normalmente os hematomas demoram de duas semanas a até um mês a serem metabolizados passando da cor vermelha a roxo, a amarelado. Em casos mais graves pode ser necessária a drenagem cirúrgica. O presente trabalho relata um caso de hematoma após Bichectomia, em paciente do sexo feminino, 22 anos, com aproximadamente 5cm na bochecha esquerda, tratado através de drenagem cirúrgica.

## **Cálcio, fosfato, ureia, fluxo e pH salivar na resistência à cárie em grupos humanos com padrões dietéticos distintos**

Souza TM\*, Nogueira FN, Oliveira RE



FOUSP

Email: [Tatiane.mourasouza@gmail.com](mailto:Tatiane.mourasouza@gmail.com)

A saliva é importante na prevenção à cárie por fornecer cálcio e fosfato, responsáveis pela dinâmica entre desmineralização e remineralização do esmalte dentário; a ureia, capaz de neutralizar o ácido produzido pelo biofilme dental, a ação mecânica de lavagem e o controle do pH da superfície dental. A análise desses parâmetros fornecerá as características das dietas dos grupos humanos estudados neste trabalho, para avaliar a relação da dieta com o processo cariogênico. Esse estudo avalia a relação entre concentração de cálcio, fosfato, ureia, capacidade tampão e fluxo salivar dos grupos alimentícios: onívoros, ovolactos, veganos e indivíduos portadores de doença celíaca. Foram coletadas saliva não estimulada e estimulada de 87 voluntários e determinados fluxo salivar; capacidade tampão; concentração de cálcio (Método Colorimétrico de Patrick e cols), de fosfato (Método de Fiske e Subbarow e Método de Lory e Cols) e de ureia (ensaio Urease – Labtest). Os dados foram submetidos à análise de variância e teste de Tukey. A concentração de ureia foi relevante quando a saliva foi estimulada ( $p < 0,05$ ) e a dieta influenciou na concentração do cálcio ( $p < 0,05$ ), sendo essa quantidade mais relevante para os veganos. Além disso, cerca de 57% desses veganos tiveram benefício com o fluxo salivar em saliva estimulada e não estimulada e capacidade tampão. Assim, a ureia desempenha um papel importante em todos os grupos por estar mais elevada em momentos em que a saliva foi estimulada e o grupo vegano apresentou maior resistência à cárie por também apresentarem uma boa capacidade tampão e fluxo salivar.

## **Diagnóstico e tratamento cirúrgico do Tumor Ameloblastoma Odontogênico.**

Da Cruz YSC\*, Oliveira CO, Do Nascimento MJ, Garcia JAS, Medeiros GCL, Fortes LIS.

Email: [yaraclementino8@gmail.com](mailto:yaraclementino8@gmail.com)

Os ameloblastomas são tumores benignos, derivados da proliferação do epitélio odontogênico. Normalmente os ameloblastomas são diagnosticados na 4<sup>o</sup> e 5<sup>o</sup> décadas de vida. Quanto ao comportamento clínico, o ameloblastoma é um tumor de crescimento lento, assimétrico, localmente invasivo e agressivo, podendo infiltrar-se pelos espaços medulares do osso provocando deslocamento, mobilidade e reabsorção dentária, normalmente é descoberto por acaso em exames de imagem, pois é assintomático. Há diversos tipos de tratamentos desde a enucleação e curetagem até a ressecção mais agressiva. O objetivo do presente estudo é o de analisar a literatura existente sobre o diagnóstico e tratamento cirúrgico do tumor ameloblastoma. Essa revisão da literatura foi realizada á partir da pesquisa sistemática de artigos, nas plataformas de pesquisa CAPES, PUBMED, Scielo, por meio das palavras chave: tumor ameloblastoma, tratamento cirúrgico e diagnóstico. O conhecimento sobre o tumor ameloblastoma é de grande importância para o cirurgião dentista devido a sua grande prevalência no complexo maxilo-mandibular e a possibilidade do ameloblastoma de sofrer malignização sob a forma de ameloblastoma maligno ou carcinoma ameloblástico. De acordo com a literatura existente, o diagnóstico do ameloblastoma permite classificar este tumor em três diferentes tipos clínicos: o sólido ou multicístico, o unicístico e o periférico suas características é que determinam a metodologia do tratamento cirúrgico. Portanto o conhecimento acerca dos aspectos clínicos e radiográficos é de extrema importância para um diagnóstico preciso, que possibilite um tratamento adequado, diminuindo assim as chances de recidiva da lesão.



**Graduação**

**Categoria: ENSAIOS BIOMECÂNICOS**

## Uso de modelo mecanobiológico em simulação de reabsorção óssea peri-implantar por elementos finitos.

Gomes AA\*.

FOUSP

Email: [aline.alves.gomes@usp.br](mailto:aline.alves.gomes@usp.br)

O objetivo desse estudo foi avaliar, através da análise por elementos finitos (AEF), a influência do diâmetro e da altura do implante dentário em região de incisivo central superior, utilizando algoritmo de remodelação óssea. Foi também verificado se a previsão de reabsorção óssea por sobrecarga mecânica dada pelo algoritmo é coerente com a previsão dada pelo limite de deformação (3.000  $\mu$ strain) da teoria de Frost. Foram construídos 6 modelos 3D de maxila anterior, resultantes da combinação de 3 diâmetros (3; 3,5 e 4 mm) e duas alturas (10 e 12 mm) do implante. O algoritmo se baseou nas seguintes condições: se  $U/\rho < K_{min}$  – janela de desuso; se  $K_{min} (0,0036 \text{ J/g}) \leq U/\rho \leq K_{max} (0,0044 \text{ J/g})$  – janela de equilíbrio; se  $K_{max} < U/\rho < K_{overloading} (0,0358 \text{ J/g})$  – janela de aposição (sobrecarga fisiológica); e se  $U/\rho \geq K_{overloading}$  – janela de reabsorção (sobrecarga patológica). O valor de U era obtido pela AEF e a densidade ( $\rho$ ) foi considerada 1,74 e 0,9 g/cm<sup>3</sup> para o osso cortical e trabecular, respectivamente. A análise contemplou apenas 1 ciclo de carga (100N a 45° - para vestibular). Quanto maior o diâmetro do implante, menor foi a solicitação mecânica no osso, contrariando a tendência atual de usar implante de diâmetro reduzido na região anterior de maxila. A influência da altura foi mínima. Para  $U/\rho$  (J/g), os picos de todos os modelos ficaram entre 63,5 e 1,9, todos acima do valor crítico de  $K_{overloading}$ . O implante de 4 mm de diâmetro promoveu a menor solicitação mecânica no osso peri-implantar, ficando abaixo (com 1.069 e 1.131  $\mu$ strain) do limite de deformação da janela de reabsorção de Frost. O limite de  $K_{overloading}$  parece sub- estimado.

## **Efeitos do Laser Er,Cr:YSGG na Adesão e Micro-Infiltração Interface Dentina/Resina Composta.**

Freitas BJS\*, Gonçalves MF, Duarte MST, Silva ROM

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto

Email: brayanjose24@hotmail.com

Os sistemas adesivos estão em constante evolução, sendo testados em diversas situações, dependendo do substrato dentário e da situação clínica. Os Lasers de Érbio são considerados uma técnica alternativa ao uso de brocas diamantadas para preparação de cavidades. No entanto, a eficácia da ligação dos adesivos a estas preparações cavitárias, irradiadas por este tipo de Laser, ainda não é bem conhecida. Pretendeu-se comparar a eficácia da ligação de diferentes sistemas adesivos à dentina preparada com o Laser Er,Cr :YSGG em comparação à preparada com os procedimentos convencionais. Outro objetivo foi avaliar a força de adesão e os graus de microinfiltração entre diferentes métodos adesivos convencionais, aliados a este Laser. Foi feita uma pesquisa bibliográfica referente aos últimos 5 anos (2014-2019), tendo em conta o ano de publicação, em língua inglesa, no motor de busca Pubmed. Os estudos foram filtrados tendo em conta o tipo de Laser utilizado (Laser Er,Cr:YSGG), o tipo de superfície dentária (dentina) e a sua finalidade. Toda a pesquisa foi de encontro à utilização do Laser Er Cr:YSGG no preparo da superfície dentária para testar a resistência adesiva e microinfiltração no processo restaurador com resina composta. Os diferentes estudos mostraram que a utilização deste tipo de Laser resulta em valores de microinfiltração superiores aos preparos realizados com as técnicas convencionais, assim como valores de força de adesão inferiores. Através da pesquisa feita foi possível analisar que a irradiação com o Laser promove a formação de microfraturas na dentina, através das quais vão ser manifestadas alterações morfológicas negativas para a resistência de união dos sistemas adesivos à estrutura dentária ao longo do tempo. Contudo, existem múltiplos fatores tais como, os parâmetros do Laser, qualidade da superfície dentária e tipo de sistema adesivo que influenciam a adesão e microinfiltração. Estes devem ser estudados de forma a ser possível otimizar o sucesso do Laser.

## **Eficácia da radiação violeta sobre o peróxido de hidrogênio: potencial clareador**

Haga BH\*, Ressureição YTS, Martins JA, Alves JB, Santos TA, Fontanelli FM, Samúdio MAR, Cardoso PEC

FOUSP

Email: [hidekihaga@usp.br](mailto:hidekihaga@usp.br)

Muito se contesta sobre a eficácia da luz azul nos tratamentos de clareamento dental. Logo, torna-se interessante a análise de outros comprimentos de onda mais energéticos, como a luz violeta. Objetivo: comparar a degradação do corante alimentar tartrazina (T) pelo peróxido de hidrogênio à 40% e à 5%, na presença ou na ausência de irradiação de luz violeta. Material e Método: foram preparadas soluções de T com peróxido de hidrogênio (5% e 40%), irradiadas ou não por luz violeta (MMO), totalizando 4 grupos experimentais (n=3). As amostras foram avaliadas em espectrofotômetro em quatro momentos: zero, após 15, 30 e 45 minutos. Também se caracterizou a luz MMO quanto à sua temperatura e espectro de emissão. Resultados: os dados foram analisados estatisticamente (ANOVA e Tukey). Os valores obtidos na ausência de luz são estatisticamente semelhantes para todos os momentos, nas duas concentrações de peróxido ( $p > 0,05$ ) e inferiores aos obtidos nos grupos irradiados ( $p < 0,05$ ). Para a concentração de 5%, a maior diferença de absorvância se encontra entre o momento zero e o minuto 15. Já para a concentração de 40%, as amostras sofreram grande degradação entre o momento zero e o minuto 30. Conclusão: a utilização de luz violeta em associação ao peróxido de hidrogênio à 40% e à 5% foi eficaz na degradação da tartrazina.

## **Efeitos Térmicos e Variação de Cor do tecido dental pós irradiação utilizando fotoabsorvedores com laser de Nd:YAG para Prevenção de Erosão Dental**



Gomes GV\*, Pereira DL, Valle M, Ana PA, Zezell DM

IPEN/USP e FOUSP

Email: shamuvgomes@gmail.com

O laser de Nd:YAG é promissor para a prevenção de erosão dental ao tornar a superfície irradiada mais resistente à desmineralização. Assim, para evitar danos à polpa dental por aquecimento, recomenda-se o uso de compostos fotoabsorvedores. Este estudo avaliou a variação de temperatura superficial e pulpar e também a variação de cor da superfície de esmalte e dentina utilizando fotoabsorvedores na irradiação com laser de Nd:YAG para prevenção de erosão. Na primeira etapa do estudo, 120 blocos esmalte (E) e dentina (D) bovinos foram divididos em 6 grupos (n=20): G1E e G1D–controle; G2E e G2D–Nd:YAG (1064nm,0,6W,10Hz)+pasta de carvão; G3E e G3D–Nd:YAG (padrões G2)+dentrifício escuro (Black is White, Curaprox®). Na segunda etapa do estudo, 20 dentes humanos foram divididos em 2 grupos (n=10): T1–Nd:YAG (1064nm,0,6W,10Hz)+pasta de carvão; T2–Nd:YAG (padrões T1)+dentrifício escuro (Black is White, Curaprox®). A análise de cor na primeira etapa foi realizada por Sistema CieLAB e a variação de temperatura superficial e pulpar foi avaliada por câmera termográfica e termopares de resposta rápida tipo K posicionados no interior do dente. Temperatura superficial e pulpar variaram, respectivamente, 198,133,2°C e 3,71,1°C no grupo T1 e 191,731,7°C e 2,91,1°C no grupo T2. Foi observado menor escurecimento no esmalte com dentifrício escuro, enquanto o escurecimento da dentina foi semelhante com ambos fotoabsorvedores. A utilização dos fotoabsorvedores apresentou efeitos térmicos seguros para a polpa dental na irradiação com Nd:YAG.

## **Previsão de reabsorção óssea peri-implantar através de modelo de remodelamento ósseo computacional**

Fukuoka GL\*, Gomes AA

Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo

Email: [xl.lie@usp.br](mailto:xl.lie@usp.br)

A perda óssea peri-implantar é falha crítica na face vestibular de implantes dentários (IMPs) na região anterior de maxila, assim, na clínica, tem sido utilizado IMPs de diâmetros menores; com a possibilidade de colocá-los deslocados para palatina. O objetivo foi fazer uma revisão sistemática (RS) de estudos de elementos finitos (EF) que utilizaram algoritmos de remodelação óssea (ARO) para avaliar o risco de reabsorção óssea em volta de IMPs; e, verificar por EF, utilizando ARO, se um IMP de maior diâmetro, deixando uma espessura de tábua vestibular mais fina, aumenta o risco de reabsorção em região anterior de maxila. As fontes utilizadas na RS foram Pubmed e Web of Science. Dos 258 artigos iniciais, foram incluídos 13. As equações diferenciais utilizadas nestes artigos alimentaram este estudo, com as seguintes condições:  $U/\rho < K_{min}$  – janela de desuso;  $K_{min} (0,0036 \text{ J/g} \leq U/\rho \leq K_{max} (0,0044 \text{ J/g})$  – janela de equilíbrio;  $K_{max} < U/\rho < K_{overloading} (0,0358 \text{ J/g})$  – janela de aposição (sobrecarga fisiológica); e  $U/\rho \geq K_{overloading}$  – janela de reabsorção (sobrecarga patológica). Foram construídos 5 modelos, com variação do diâmetro (3; 3,5 e 4) e da localização do IMP (deslocado ou não). O osso foi mais solicitado mecanicamente com IMP de menor diâmetro. Os picos de  $U/\rho$  ficaram entre 1.9 (4mm) e 63.5 J/g (3mm). Os limites de  $U/\rho$  para que o osso atinja a janela de reabsorção parecem estar subestimados, pois todos os modelos (exceto o 4x12 mm) apresentaram valores bem acima de 0,0358 J/g. A espessura da tábua palatina apresentou um efeito menor do que o diâmetro do IMP. Assim, deslocar o IMP para palatino não se mostrou uma opção interessante do ponto de vista biomecânico.

## **Influência da temperatura e da velocidade de gotejamento na síntese de partículas de ortofosfato de cálcio**



Vilela HS\*, Rodrigues MC, Braga RR

Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo

Email: handially.vilela@usp.br

A liberação de íons por materiais restauradores resinosos contendo partículas de ortofosfato de cálcio está diretamente relacionada à área superficial e ao tamanho destas partículas (Xu et al., 2009). O objetivo deste estudo foi verificar o efeito da temperatura (24 °C ou 60 °C) e velocidade de gotejamento (1 mL/min, 10 mL/min ou 30 mL/min) sobre as características de partículas de ortofosfato de cálcio sintetizadas por co-precipitação. Uma solução de nitrato de cálcio tetrahidratado foi gotejada com o uso de uma bomba peristáltica (1 mL/min e 10 mL/min) ou bureta de vidro graduada (30 mL/min) sobre uma solução de dihidrogênio fosfato de amônio (ambas a 0,5 mol.L<sup>-1</sup>), sob pH estabilizado em 5,5. Cada uma das seis condições foi repetida três vezes. Após a lavagem, centrifugação e liofilização do precipitado, as partículas foram caracterizadas através de difratometria de raios-X, difração a laser e microscopia eletrônica de varredura. Dados de tamanho de partícula (mediana, D50) foram analisados apenas descritivamente. Placas de hidrogeno fosfato de cálcio dihidratado (DCPD) foram obtidas em todas as sínteses realizadas a 24 °C. A 60 °C, houve a formação de nanopartículas de fosfato octacálcico, em aglomerados esféricos. Apesar das morfologias distintas, valores de D50 apresentaram pouca variação (13 - 18 µm), com uma pequena tendência à formação de partículas menores na velocidade de 10 mL/min. Pode-se concluir que a temperatura da síntese afetou a fase de ortofosfato de cálcio formada e a morfologia das partículas. A velocidade de gotejamento não teve influência nos resultados. (FAPESP 2018/21023-2)

## **Influência do Biosilicato® na dureza e alteração de cor no clareamento dental**

Martins JA\*, Ressurreição YTS, Alves JB, Alpert GIA, Ballester RY, Cardoso PEC

FOUSP

Email: joyce.amartins@usp.br

O clareamento dental é um procedimento estético pouco invasivo na odontologia. Porém, estudos indicam uma desmineralização da estrutura dental que acarreta diminuição da dureza, portanto aqui analisamos material bioativo remineralizador. Objetivo: avaliar a influência do biomaterial Biosilicato® (B) associado a um gel clareador sobre a alteração de cor e microdureza de esmalte (E) e dentina (D). Material e Método: 50 espécimes bovinos foram preparados para o ensaio de microdureza Knoop (n=25) e 40 para a avaliação de cor (n=20). O gel clareador Whiteness Perfect (peróxido de carbamida 16%, FGM) foi utilizado para dois grupos experimentais: W (apenas com gel Whiteness Perfect) e W+B com a adição de 2% de Biosilicato® (Laboratório de Materiais Vítreos, FUSC, Brasil). Os tratamentos clareadores foram executados de acordo com as instruções do fabricante do gel. O teste de microdureza (Microdurômetro, Shimadzu, Shimadzu Corporation) e o de cor pelo sistema CieL\*a\*b\* (Vita EasyShade) foram realizados antes e após o tratamento clareador. As amostras foram armazenadas em saliva artificial. Resultados: após análise estatística dos dados (ANOVA e Tukey), constatou-se uma queda na microdureza para E no grupo W ( $p < 0,05$ ), o qual também promoveu maior desmineralização em D quando comparado ao grupo W+B ( $p < 0,05$ ). Para a variável cor, o DeltaE foi semelhante para ambos grupos ( $p > 0,05$ ); a análise de L\* mostrou uma diferença estatisticamente significativa para todos os grupos ( $p < 0,05$ ); o mesmo foi observado para a\* e b\*. Conclusão: o Biosilicato® associado ao gel clareador previne a desmineralização de E e reduz a desmineralização em D, não interferindo na eficiência do clareamento dental.



## Clareamento caseiro associado a fosfato de cálcio amorfo versus clareamento caseiro e de consultório sem ACP.

Alves JB\*, Alpert GIA, Ressurreição YTS, Martins JÁ, Ballester RY, Cardoso PEC

FOUSP

Email: [jualvesbuosi@usp.br](mailto:jualvesbuosi@usp.br)

O clareamento dental é um tratamento de alta demanda na odontologia atual. Entretanto, provoca sensibilidade decorrente da desmineralização do dente pelo gel. Dessa forma, investigar a associação do clareador a um material remineralizante, como o fosfato de cálcio amorfo (ACP), torna-se importante. **Objetivo:** comparar o efeito de um gel clareador contendo ACP a géis convencionais, de uso caseiro e de consultório, em relação à dureza de Esmalte (E) e dentina (D) e efeito clareador. **Material e método:** 120 fragmentos de dentes bovinos foram divididos igualmente em 2 grupos, sendo: 60 usados para o ensaio de microdureza Knoop e 60 para o teste de cor (Vita EasyShade). Os 60 fragmentos de cada grupo foram subdivididos em 3 grupos de acordo com o gel clareador a ser usado (n=20): NiteWhite (*N*) (gel de uso caseiro com ACP), Whiteness Perfect (*WP*) (gel de uso caseiro), e Opalescence Boost (*OB*) (gel de uso em consultório). Os ensaios foram realizados antes e após a aplicação dos géis de acordo com as instruções de cada fabricante. **Resultados:** após análise estatística dos dados (ANOVA e Tukey) o grupo *WP* promoveu maior desmineralização em esmalte e dentina quando comparado aos géis *N* e *OB* ( $p < 0,05$ ). O efeito clareador dos géis *WP* e *N* foi semelhante ( $p > 0,05$ ) e estatisticamente superior ao material *OB* ( $p < 0,05$ ). **Conclusão:** o clareador que contém ACP evitou a desmineralização do esmalte e dentina sem que houvesse prejuízo no clareamento dental.

## **Resistência ao lascamento de coroas cerâmicas monolíticas e coroas bilayers Y-TZP/cerâmica de recobrimento em função do material e do processamento**

Santos KF\*, Favero SS, Arashiro LL, Cesar PF

Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo

Email: [karinaodontosp@gmail.com](mailto:karinaodontosp@gmail.com)

As restaurações estéticas com materiais cerâmicos cresceram significativamente na Odontologia e com elas a incorporação de novas tecnologias como o sistema CAD-CAM e o desenvolvimento de diversos materiais cerâmicos no formato de blocos usináveis. Assim, o objetivo desse trabalho foi avaliar a resistência ao lascamento de aresta de coroas processadas por tecnologia CAD-CAM sendo uma vitrocerâmica à base de silicato de lítio reforçada com zircônia (Suprinity); e espécimes bilayers produzidas por vitrocerâmica à base de dissilicato de lítio (E.max) e unida à infraestrutura de zircônia por meio da sinterização de um vidro na interface (técnica CAD-on). A hipótese testada foi a de que o material e processamento afetariam significativamente a resistência ao lascamento de aresta das coroas monolíticas e do material de recobrimento para coroas. Para isso, um preparo cavitário para coroa total cerâmica foi confeccionado em um dente de manequim representativo de um primeiro molar inferior. A partir desse preparo, dezoito coroas totais foram confeccionadas via sistema CAD-CAM sendo nove coroas de cada material. As coroas foram cimentadas em troqueis de resina composta e o conjunto troquel/coróa foi incluído em um tubo de PVC contendo resina acrílica. Os espécimes foram levados à máquina de ensaios universais para a realização do teste de lascamento de aresta. Os resultados obtidos foram analisados por ANOVA e teste Tukey. As coroas bilayers apresentaram valor de  $Rea = 563,6^a \pm 189,8$  N/mm, enquanto as coroas monolíticas  $Rea 433,9^a \pm 110,2$  N/mm. Dessa forma, ambos os materiais testados (E.max CAD e Suprinity) apresentaram resistência ao lascamento de arestas semelhantes.

## **Avaliação da degradação de Coca-Cola e Tartrazina: uma discussão sobre substratos para estudo em clareamento dental**

Samudio MAR\*, Ressurreição Y

Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo.

Email: [milenaribeiro@usp.br](mailto:milenaribeiro@usp.br)

Corantes presentes em comidas e bebidas são os principais responsáveis pela pigmentação dos dentes. Em razão disso, estudos sobre clareamento comumente utilizam bebidas em suas metodologias. No entanto, a reprodução dos experimentos é comprometida pela complexidade de suas respectivas fórmulas. Dessa forma, o uso de corantes alimentares puros, com propriedades padronizadas pela indústria, pode possibilitar comparações de eficiência de produtos clareadores na degradação de corantes e bebidas. Comparar a descoloração da bebida Coca-Cola (CC) com a do corante alimentar tartrazina (T) na presença de peróxido de hidrogênio a 30% e 5%, através da espectrofotometria por via líquida. Foram preparadas soluções de CC e T, com absorvâncias próximas a 1,4, contendo peróxido de hidrogênio a 30% ou 5% gerando 4 grupos experimentais (n=3). As leituras de degradação de CC e T foram obtidas em espectrofotômetro imediatamente após seu preparo, no minuto 15, 30 e 45, na faixa da luz visível. Posteriormente, CC e T foram diluídas para obtenção de suas retas-padrão. Após análise estatística dos dados (ANOVA e Tukey), entre o minuto 0 e 45, a T não apresentou degradação estatisticamente significativa em nenhuma das concentrações de peróxido avaliadas ( $p > 0,05$ ), e a CC apresentou maior degradação quando comparada à T ( $p < 0,05$ ). Ambas as concentrações de peróxido de hidrogênio promoveram descoloração da Coca-cola, sendo que a concentração de 30% promoveu maior degradação em relação a 5%. Tartrazina é um substrato mais estável do que a Coca-cola para experimentos de oxidação por peróxido de hidrogênio, tanto em baixa como em alta concentração.

## **Avaliação da resistência ao lascamento de coroas de Y- TZP/cerâmica de recobrimento em função do material/processamento.**

Pinheiro RVG\*, Arashiro LY

Faculdade de Odontologia da Universidade São Paulo

Email: [renanvgp@usp.br](mailto:renanvgp@usp.br)

Em busca de uma estética mais satisfatória a odontologia adotou o uso das coroas Bilayers, com uma infraestrutura de YTZP e recobrimento em cerâmica, entretanto o alto índice de falhas na camada de recobrimento de cerâmica se mostrou um grande problema nessas coroas, esse trabalho tem como objetivo avaliar coroas totalmente cerâmicas com os seguintes materiais: a) vitrocerâmica a base de fluorapatita e leucita injetada sobre infraestrutura de zircônia, b) porcelana feldspática usinada em sistema CAD-CAM e cimentada (Rapid Layer Technique) sobre infraestrutura de zircônia; c) vitro-cerâmica à base de dissilicato de lítio processada por meio de sistema CAD-CAM e unida à infraestrutura de zircônia por meio da sinterização de um vidro na interface (técnica CAD-on) com relação a resistência ao lascamento de aresta do material de recobrimento. Coroas de duas camadas foram confeccionadas seguindo as orientações dos fabricantes. O teste de lascamento de aresta foi realizado em uma máquina universal de ensaios, utilizando um indentador cônico de 120º acoplado a essa máquina. Bilayers confeccionadas pelo sistema Rapid Layer Technique apresentaram menor valor de resistência ao lascamento do que os dos outros dois materiais,concluindo que houve um efeito significativo no material utilizado na resistência ao lascamento de aresta das coroas bilayers testadas.

## **Influência do pH do peróxido de hidrogênio em clareamento dental**

Santos TA\*, Haga BH, Garcia FMF, Martins JA, Alves JB, Samudio MA, Ressurreição YTS

Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo

Email: [thafnes@usp.br](mailto:thafnes@usp.br)

A maioria dos géis clareadores apresenta pH ácido e isto promove desmineralização e conseqüente sensibilidade dos dentes. Desse modo, torna-se interessante criar e avaliar fórmulas alternativas com pH neutro. Quantificar o potencial clareador do peróxido de hidrogênio à 5% em diferentes pH (1,14 e 7) sobre o corante alimentar tartrazina. Foram preparadas soluções com o corante alimentar tartrazina, sendo estas submetidas ao peróxido de hidrogênio à 5% em pH 1,14 e 7, totalizando 2 grupos experimentais (n=3). As amostras foram submetidas à leitura em espectrofotômetro no minuto 0, 15, 30 e 45. As absorbâncias das amostras foram lidas em 427 nm. Após análise estatística dos dados (ANOVA e Tukey), constatou-se que a descoloração obtida para o pH 1,14 foi estatisticamente maior do que a obtida em pH 7 para todos os momentos avaliados. No pH 7, o corante não apresentou descoloração estatisticamente significativa em nenhum dos momentos avaliados. O peróxido de hidrogênio em pH ácido (1,14) promoveu maior descoloração da tartrazina quando comparado à mesma concentração de peróxido em pH 7 ( $p < 0,05$ ).

## **O uso do laser de Er,Cr: YSGG para a remoção de facetas laminadas de porcelana no esmalte dental humano submetido a radiação gama**

Rabelo TF\*, Zamataro CB, Zanini N, Caramel A, Kuchar NG, Castro PAA, Zezell D

FOUSP e Centro de Lasers e Aplicações do IPEN

Email: [tfr.thaisfreitas@gmail.com](mailto:tfr.thaisfreitas@gmail.com)

A colocação de facetas e lentes de contato dental de porcelana é cada dia mais freqüente e caracterizada pela busca por perfeição estética no sorriso. Entretanto, um aspecto importante que deve ser levado em consideração pelo clínico é o impacto deste tipo de procedimento estético no futuro de pacientes jovens, que ao longo da vida estão sujeitos a enfrentarem problemas de saúde, como o câncer de cabeça e pescoço. Objetivo: Avaliar *in vitro* o conjunto esmalte dental humano, facetas e cimento resinoso após a associação de radiação gama com a irradiação laser. Após aprovação no CEP-FOUSP (CAEE 02717618.8.0000.0075), utilizou-se 20 amostras de esmalte dental humano, divididas em dois grupos: grupo controle e irradiado (n=10/grupo) com 0,07kGy. Facetas foram cimentadas ao esmalte dental humano com cimento Variolink® N. Após, foi realizada a remoção dos laminados com o laser. O grupo controle não foi submetido à radiação gama, porém seguiu o mesmo protocolo de remoção dos laminados à laser. Em ambos os grupos foi realizado MEV, EDS, FTIR e teste mecânico de cisalhamento. MEV pós-irradiação a laser mostrou que as características morfológicas dos prismas de esmalte no grupo controle foram preservadas. No grupo irradiado com radiação gama pós-irradiação laser os prismas de esmalte apresentaram-se na forma de “colméias” devido a radiólise da água. O FTIR, quando realizado a análise intragrupo, não apresentou diferença quando analisadas as médias dos espectros. Não houve mudança de banda ou formação de novos compostos na superfície do esmalte dentário humano para ambos os grupos. O laser Er,Cr:YSGG é uma alternativa eficaz para a remoção de facetas cimentadas ao esmalte, mesmo quando submetido à radiação gama.

## **Avaliação da viscosidade de diferentes produtos para condicionamento**

Bico VR\*

Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo

Email: [vitoria.bico@usp.br](mailto:vitoria.bico@usp.br)

Mesmo após anos de uso do ácido fosfórico na Odontologia e consequentes testes de sua eficiência nota-se clinicamente que muitos dos ácidos comercializados apresentam uma grande variedade de viscosidade. A viscosidade interfere diretamente na qualidade de adesão do sistema adesivo ao esmalte e à dentina. Este estudo teve o objetivo de avaliar a viscosidade de diversos ácidos fosfóricos comercializados para o condicionamento da estrutura dental. Para isso, foram selecionadas 10 diferentes marcas comerciais de ácido fosfórico. A viscosidade de cada ácido fosfórico foi mensurada em um Reômetro, à temperatura de 24°C e 37°C, logo após a sua remoção da seringa. Outra mensuração foi feita após cada um dos ácidos fosfóricos terem sido mantidos expostos, durante 24h, em temperatura ambiente. A partir das mensurações foi possível obter os valores de viscosidade aparente (Pa.s) em cada uma das temperaturas. Comparando as marcas, em todas as condições testadas, a maior diferença de viscosidade é entre a Ultradent (menos viscosa) e a Villevie (mais viscosa). Os valores obtidos em 24°C, 37°C e em exposição ao ambiente, respectivamente, para a marca Ultradent foi 1.32(Pa.s), 1.04(Pa.s) e 1.69(Pa.s) e para a marca Villevie foi 7.52(Pa.s), 5,26(Pa.s) e 10,15(Pa.s). A partir dos resultados obtidos é possível concluir como realmente a variedade da viscosidade aparente é grande entre as marcas e como no geral essa viscosidade diminui com o aumento de temperatura e aumenta com a exposição ao ambiente.

## **Efeito da dose de energia na resistência à flexão e módulo de elasticidade de compósitos experimentais contendo MAPO em diferentes bases monoméricas**

Stabile VM\*, Sona JG, Netto CA, Paula EA, Alonso RCB

Universidade de Mogi das Cruzes

Email: [victor.stabile2@gmail.com](mailto:victor.stabile2@gmail.com)

A avaliação de compósitos resinosos é parte importante do estudo dos biomateriais aplicados em odontologia, pois são materiais de escolha para a restauração direta de dentes anteriores e posteriores. O objetivo desse estudo foi avaliar o efeito da dose de energia em compósitos experimentais contendo o fotoiniciador óxido mono-álquil fosfínico (MAPO) em diferentes bases monoméricas na resistência à flexão (RF) e módulo de elasticidade (ME). Seis compósitos experimentais com diferentes bases monoméricas contendo 1% de MAPO (1. TEGDMA; 2. BISEMA; 3. UDMA; 4. BISEMA+TEGDMA; 5. UDMA+TEGDMA; 6. BISGMA+ TEGDMA) foram preparados. Para avaliação da RF e ME, espécimes em forma de barra (7 mm x 2 mm x 1 mm, n=10) foram confeccionados e fotoativados com Valo Cordless (1000 mW/cm<sup>2</sup>) por 10s, 20s ou 40s. As doses de energia testadas foram 10J, 20J ou 40J. Foi realizado teste de 3 pontos em máquina de ensaios Instron (distância entre apoios de 5mm; 0,5 mm/min). Os dados foram submetidos a ANOVA 2 critérios e Teste de Tukey ( $\alpha=0,05$ ). Para RF, apenas para compósito UDMA+TEGDMA houve aumento progressivo da resistência com o aumento da dose de energia. Para os demais compósitos a dose de energia não afetou a resistência. Para ME, não houve diferença significativa entre as 3 doses de energia independentemente do tipo de base monomérica. O compósito contendo apenas TEGDMA apresentou valores significativamente inferiores. Conclui-se que o iniciador MAPO foi capaz de iniciar adequadamente a reação de polimerização para todas as bases monoméricas testadas. A dose de energia de 10J foi capaz de gerar valores adequados de resistência a flexão e módulo de elasticidade para todas as bases testadas.



## **Descoloração de corante alimentar com peróxido de hidrogênio na presença de luz e/ou complexo ferroso: uma alternativa para o clareamento dental**



Ressurreição Y\*, Martins J, Alves J, Capel P

FOUSP

Email: [yolanda.ressu@usp.br](mailto:yolanda.ressu@usp.br)

O clareamento dental é um procedimento pouco invasivo, contrário às atuais tendências estéticas na Odontologia. Porém, os pacientes se queixam da sensibilidade causada pelas altas concentrações de peróxido de hidrogênio (HP) ou da demora em se atingir o tom desejado. Assim, abre-se espaço para aprimoramento das técnicas e fórmulas. Objetivo: comparar, através da oxidação do corante alimentar tartrazina, a eficiência dos métodos convencionais de clareamento dental em relação a Processos Oxidativos Avançados (POAs) utilizados pela Engenharia Química, em que baixas concentrações de HP são associadas a complexos de ferro com ou sem luz. Material e Método: foram preparadas soluções de tartrazina contendo HP 40% ou 5%, com ou sem ferro, irradiadas ou não por luz (DMC Whitening Lase Light Plus), gerando 8 grupos experimentais (n=3). As amostras foram submetidas à leitura em espectrofotômetro imediatamente após seu preparo, após 15, 30 e 45 minutos. As absorbâncias foram lidas em 427 nm e comparadas à tartrazina pura. Resultados: analisou-se estatisticamente (ANOVA e Tukey) as diferenças de absorbância. A maior descoloração foi apresentada pela amostra HP 5% com ferro e luz, atingindo 72% de degradação de tartrazina aos 45 minutos, estatisticamente superior a todos os outros grupos experimentais ( $p < 0,05$ ). Na presença de ferro, sem luz, a maior descoloração (30%) também foi obtida pelo HP 5%. Os grupos contendo somente HP ou HP com luz obtiveram as menores degradações (13%), sendo inferiores a todos os outros grupos ( $p < 0,05$ ). Conclusão: os POAs associados à menor concentração de HP apresentaram alta degradação de tartrazina, superior aos métodos tradicionais em Odontologia.



**Graduação**

**Categoria: SOCIAIS**

## **Formulação de Políticas Públicas em Saúde Bucal Informada por Evidência Científica—o processo de tomada de decisão em políticas públicas em Saúde Bucal no Chile**

Giraldes AI\*, Galante ML, Pischel N, Carrer FCA

FOUSP

E-mail: [amanda\\_iida@hotmail.com](mailto:amanda_iida@hotmail.com)

A tomada de decisão na gestão em saúde é complexa e permeada de subjetividade e incertezas, em saúde bucal ainda são poucos os dados que permitem a compreensão do processo de tomada de decisão informada por evidência. É importante que a política seja abrangente e articulada com outras políticas e capaz de garantir uma atenção global ao problema e suas consequências. A criação de políticas públicas em saúde bucal é influenciada por fatores externos e internos para sua inserção na agenda política, desta forma, o objetivo deste projeto foi identificar os atores envolvidos nestas políticas e os fatores que influenciaram a tomada de decisão política para a inserção da saúde bucal na agenda política local. Foram realizadas entrevistas presenciais com atores chaves da política de saúde bucal no Chile, nas esferas políticas, técnica e acadêmica. As entrevistas foram realizadas individualmente e após transcrição das entrevistas, estas foram categorizadas e realizada análise de conteúdo com uso do software Maxqda®, os resultados foram analisados de acordo com o modelo teórico de Kingdon. A pesquisa foi aprovada pelo CEP: CAAE: 92350418.1.0000.0075. Os resultados indicam que os fatores que foram decisivos e influenciaram a tomada de decisão dos atores foram a criação de normativas favoráveis a criação de estratégias de saúde bucal, programas prévios de educação e prevenção nas escolas, e um dos principais fatores que dificultaram na implementação das políticas de saúde bucal, é relacionado a formação do profissional de odontologia, que não tem foco na saúde coletiva, apenas no modelo tradicional. Os facilitadores e barreiras enfrentados durante a implementação podem influenciar a tomada de decisão e posterior inserção desta política de saúde bucal.

## **A humanização no processo ensino/aprendizagem na odontologia da Universidade de Mogi das Cruzes**

Ferreira C\*, Fraga CPT, Gabriel M

UMC

E-mail: [caige\\_ferreira@hotmail.com](mailto:caige_ferreira@hotmail.com)

Em 2003 foi proposto a Política Nacional de Humanização (PNH) com objetivo de favorecer ações de humanização no âmbito da atenção e da gestão da saúde no Brasil. A Universidade se torna importante cenário para trabalharmos esses conceitos, pois o profissional deverá ter uma formação humanística e ética. O objetivo deste estudo consiste em avaliar a relação humanística professor/aluno na Faculdade de Odontologia da Universidade de Mogi das Cruzes. Foram entregues questionários para avaliar a relação existente entre o corpo docente e discente do curso de odontologia da UMC, para os alunos do 5º, 6º, 7º e 8º semestres. Para a revisão de literatura, realizamos a busca por artigos através de base de dados como PubMed, Scielo e no site de buscas Google acadêmico, a partir de 2003, onde inicia-se a PNH a 2016. Através do questionário foram avaliados diretrizes da PNH como: Clínica ampliada e compartilhada; Acolhimento e Valorização do trabalhador. Conclui-se que a relação professor/aluno no curso de odontologia da UMC, do ponto de vista da humanização é conflituosa, havendo necessidade de entender as causas e consequências envolvidas neste conflito.

## **Retenção de conhecimento dos alunos de graduação frente ao treinamento teórico-laboratorial na detecção de lesões de cárie**

Silva CR\*, Pereira RAC, Braga MM

FOUSP



E-mail: [caroline.rodriques.silva@usp.br](mailto:caroline.rodriques.silva@usp.br)

Este estudo é parte de um estudo multicêntrico maior e teve por objetivo avaliar a retenção de conhecimento de alunos de odontologia sobre detecção de lesões de cárie, a médio prazo. Após 1,5 anos de realizar um treinamento teórico-laboratorial monitorado, os alunos de 4o e 5o ano de graduação da FOUSP (diurno e noturno) que cursaram a disciplina de Odontopediatria, foram avaliados para medir a retenção de conhecimento relacionada ao tema. Os alunos responderam um questionário (avaliação teórica) e resolveram casos clínicos (avaliação prática). Em ambas avaliações a correção variou de 0 a 10 pontos. A participação do aluno na atividade, e sua percepção sobre a importância desta para sua formação foram usadas como variáveis independentes. O desempenho dos alunos nas avaliações foi apurado e a relação entre o desempenho e a percepção do aluno sobre a importância da atividade foi verificada mediante análise de regressão multinível. Foram incluídas 7 turmas (302 alunos) obtendo média de desempenho de 6,68 pontos (1,88) na avaliação teórica e 5,5 pontos (2,27) na avaliação prática. Alunos que disseram que as atividades da disciplina foram importantes para seu conhecimento tiveram notas maiores na avaliação teórica ( $p=0,001$ ) e prática ( $p=0,02$ ). O pior desempenho foi relacionado à condição histológica das lesões (21% acertos) e à conduta clínica sobre lesões inativas (36% dos acertos). Questões sobre conteúdo teórico e sua aplicação clínica direta tiveram índices de acerto de 64% a 75%. Concluímos que a retenção de conteúdo relacionada a detecção de lesões de cárie é moderada e refletida pela percepção dos alunos sobre a contribuição da atividade para sua formação.

## **Sinusites odontogênicas: revisão de literatura**

Tomaz GA\*, Neto PB, Nascimento MJ

UMC

E-mail: [gabrielaalto@hotmail.com](mailto:gabrielaalto@hotmail.com)

Os seios paranasais são espaços pneumáticos nos ossos da face. O seio maxilar localiza-se bilateralmente na maxila, é revestido por uma membrana e radiograficamente apresenta imagem hipodensa com contorno hiperdenso correspondendo a cortical sinusal. Na sinusite maxilar ocorre inflamação da membrana sinusal, podendo ser de origem sistêmica ou odontogênica. Independente de sua etiologia, os sintomas são comuns e portanto, o correto diagnóstico é fundamental para realização de um tratamento adequado. O objetivo dessa pesquisa é compreender a sinusite maxilar de origem odontogênica. Entre as fontes de pesquisa utilizadas tem-se o portal de periódicos Capes, a base de dados LILACS e PubMed. Palavras-chave: odontogenic sinusitis, maxillary sinus, maxillary sinusitis, sinusitis. Em casos de sinusite maxilar odontogênica exames por imagem exibem o seio maxilar parcialmente ou totalmente hiperdenso - geralmente unilateral - devido a presença de muco, associado a intercorrências dentárias. A partir do diagnóstico, o tratamento deve ser multidisciplinar com cirurgião dentista para remoção da causa e otorringolaringologista para tratar a afecção. A intervenção odontológica varia de acordo com o fator causal e deve ser realizada para não haver recidiva. Os cirurgiões-dentistas devem possuir entendimento acerca das sinusites maxilares odontogênicas para prevenir, realizar um correto diagnóstico e eliminar a causa. Para isso, devem apresentar conhecimento relacionado a anatomia da face e dos dentes e igualmente sobre aspectos radiográficos de normalidade, para restabelecer a saúde bucal e geral em casos que a patologia já esteja instalada e agir conjuntamente com um médico especialista.

## **Descrição e Análise Quantitativa Sobre a Implementação do Tratamento Restaurador Atraumático na Rede Municipal de Saúde Bucal da Cidade de São Paulo**

Gonçalves GSM, Carneiro FM, Carrer FCA

FOUSP



E-mail: [gabrielasmq@usp.br](mailto:gabrielasmq@usp.br)

Em 2004, foi instaurada a Política Nacional de Saúde Bucal que passou a ser ofertada de forma integral, havendo a inserção de procedimentos mais complexos na Atenção Básica e a criação de uma rede de serviços de atenção em saúde bucal no SUS, chamado de Brasil Sorridente. Esse programa trouxe um crescimento de 390% das equipes de saúde bucal, uma distribuição de 172 milhões de kits com escova e pasta de dente para os escolares, entre outras melhorias. No entanto mesmo com todas essas melhorias foi verificada uma demanda de 80.000 crianças triadas com cárie nas escolas através do Programa Saúde na Escola (PSE), que necessitam de tratamento restaurador. Com base na preconização dada pela OMS, foi decidida a realização do Tratamento Restaurador Atraumático. A Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo em parceria com a Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo realizou a capacitação de 2400 profissionais da saúde bucal para realizar o atendimento em 600 escolas municipais. Este estudo teve como objetivo descrever o processo do mutirão do ART realizado no município de São Paulo, denominado ARTSUS, a fim de manter um registro histórico para ser utilizado como referência para outras cidades que pretendem aplicar estratégias semelhantes. Além de avaliar a efetividade e o impacto da implementação do mutirão com base em uma análise quantitativa de dados (número de unidades básicas participantes, por região da cidade, número de educando tratados, número de dentes tratados e exposição pulpar relatada pelo operador) que comprovem a efetividade da implementação do tratamento restaurador atraumático (ART) e que possa ser aperfeiçoado para os anos seguintes.

## **Avaliação do conhecimento e comportamento dos pacientes da Universidade da Cidade de São Paulo sobre a Doença Periodontal**

Santos NB, Triviño T

UNICID



E-mail: [nathali.bragner@gmail.com](mailto:nathali.bragner@gmail.com)

A doença periodontal representa um dos grandes problemas de saúde pública, é considerada a doença crônica que afeta a dentição humana com maior incidência; sendo a segunda afecção mais prevalente na cavidade bucal. O objetivo deste estudo foi avaliar se o paciente que procura pela primeira vez por tratamento odontológico na Universidade Cidade de São Paulo tem informações suficientes para a prevenção da periodontite vindas do cirurgião dentista. Essa pesquisa foi feita por meio de um questionário específico, iniciada após prévia aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa e consentimento esclarecido oral dos entrevistados e, após responderem, eles foram orientados sobre as técnicas corretas de escovação, uso do fio dental, visando à prevenção da doença periodontal. Foram avaliados, mediante um questionário, 94 pacientes adultos, de ambos os gêneros, com idade entre 18 e 80 anos. Após o preenchimento do questionário, todos os pacientes receberam uma escova dental macia, orientação de higiene e conhecimentos sobre a doença periodontal. Os resultados apresentados mostram que mais da metade da amostra, não tinham conhecimentos passados pelo cirurgião dentista sobre a técnica de escovação adequada 55,32%, sobre o uso do fio dental 60,64% e 78,72% não sabiam o significado de gengivite/periodontite. Em relação a utilização diária do fio dental 40 pacientes responderam que não utilizam. Na dificuldade encontrada para o uso do mesmo 37 alegaram o desconhecimento do uso. De acordo com a metodologia empregada e com os resultados obtidos, pôde-se concluir que: os pacientes avaliados apresentaram nível de orientação desigual sobre a doença periodontal e higiene bucal; necessidade desta orientação preventiva vinda de um cirurgião dentista.



**Pós Graduação**

**Categoria: BÁSICA**

## **Avaliação morfológica da sinergia do uso de produto fluoretado com laser Nd:YAG no pH crítico para hidroxiapatita e fluorapatita**

Juvino AC\*, Zamataro C, Romano M, Soglia VML, Zanini N, Rabelo TF, Kuchar NG, Zezell DM

Centro de Lasers e Aplicações – IPEN - CNEN/SP e Universidade de São Paulo - São Paulo, Brasil e Instituto de Química Universidade de São Paulo.

E-mail: [acjuvino@gmail.com](mailto:acjuvino@gmail.com)

O flúor transforma a hidroxiapatita (HA) do esmalte dental (pH crítico 5.5) em fluorapatita (FA). A FA é mais ácido-resistente, assim apenas abaixo do pH 4.5 ocorre desmineralização. A irradiação laser aumenta a ácido-resistência através do derretimento e resolidificação da estrutura dental e potencializa o efeito do flúor pelo aumento da superfície de contato. Objetivo: avaliar a estrutura do esmalte irradiado com laser de Nd:YAG associado ao flúor e submetido a ciclagem em pH crítico para HA e para FA. Blocos de esmalte humano foram divididos em quatro grupos (n=15): Controle, FFA, Nd:YAG e FFA+Nd:YAG. Cada grupo foi subdividido (n=5) para ciclagem em três condições: pH 5 (abaixo do crítico da HA), pH 4.5 (abaixo do crítico da FA) e pH 4 (investigativo da resistência ácida). Os grupos foram homogeneizados pela microdureza de superfície. Em Microscópio Eletrônico de Varredura (MEV) foi realizada uma captura de 4.000x de magnificação do centro da amostra antes e após o tratamento e ciclagem. No pH 5, o Grupo Controle apresentou sinais de desmineralização, confirmando o pH crítico da HA e os Grupos FFA e FFA+Nd:YAG não apresentaram desmineralização. Em pH 4.5 houve desmineralização do grupo FFA, confirmando o pH crítico da FA e o Grupo FFA+Nd:YAG mostrou-se mais ácido resistente. No investigativo de pH 4, comparado aos demais grupos, Grupo FFA+Nd:YAG apresentou sinais leves de desmineralização. Os resultados demonstraram que sinergia de FFA+Nd:YAG torna o esmalte dental humano mais ácido-resistente; sugerem que o pH crítico da FA irradiada é diferente da formada apenas com aplicação de FFA; o presente estudo demonstra a possibilidade de expandir os padrões de prevenção.

## **Expressão de genes relacionados ao estresse oxidativo de *Candida albicans* resistente ao fluconazol submetidos à terapia fotodinâmica associada à nistatina**

Jordão CC\*, Klein MI, Pavarina AC



Faculdade de Odontologia de Araraquara-FOAr-UNESP

E-mail: [claudia.jordao@unesp.br](mailto:claudia.jordao@unesp.br)

A expressão de genes antioxidantes em *Candida albicans* garante ao fungo a capacidade de driblar o estresse oxidativo fornecido pela defesa do hospedeiro. O presente estudo tem como objetivo avaliar a expressão de genes relacionados ao estresse oxidativo de uma cepa de *C. albicans* resistente ao fluconazol (ATCC 96901) presentes nas línguas de camundongos submetidos à aPDT associada a Nistatina. Os animais foram tratados apenas com fotossensibilizador Photodithazine® (PDZ) (P+L-), com a luz LED (P-L+), com a aplicação de PDZ e luz (aPDT), antifúngico Nistatina (NIS), combinação das terapias (aPDT+NIS ou NIS+aPDT) ou não receberam tratamento (P-L-). Para isso, as línguas dos animais foram armazenadas em *RNAlater* (*RNAlater Tissue Collection: RNA Stabilization Solution Protocol Ambion®*) em freezer -80°C para avaliação da expressão gênica. A quantificação da expressão gênica foi realizada por meio da técnica quantitativa de Transcrição Reversa da reação em cadeia de polimerase (RT-qPCR) utilizando *primers* específicos para os genes relacionados ao estresse oxidativo, adenilato ciclase (CAP1), catalase (CAT1) e superóxido dismutase (SOD1). Para análise da expressão gênica, as línguas foram submetidas à extração e purificação de RNA. O cDNA foi sintetizado e a técnica de RT-qPCR realizada. Foi observado redução na expressão gênica dos genes CAP1 e SOD1 nos grupos tratados com aPDT, NIS, NIS+aPDT e aPDT+NIS. Por outro lado, os tratamentos que envolveram aPDT provocaram aumento na expressão do gene CAT1. Esses resultados demonstram que a aPDT em associação à Nistatina é promissora na redução da expressão de genes relacionados ao estresse oxidativo.

## **Quantificação do fosfato por espectroscopia UV-VIS da desmineralização do esmalte tratado com flúor tópico e irradiação com laser de Nd: YAG**

Romano M\*, Juvino AC, Zamataro C, Soglia VML, Zanini N, Rabelo TF, Kuchar NG, Zezell DM

IQ-USP, CLA-IPEN/CNEN

E-mail: [mari.romano@usp.br](mailto:mari.romano@usp.br)

No contexto bucal, o equilíbrio dinâmico de des e remineralização é constante devido às trocas iônicas. A saliva é a principal responsável, pois em sua composição estão os principais componentes da estrutura dental, íons cálcio e fosfato. Por questões de equilíbrio químico, há uma tendência dos íons de migrarem do ambiente mais para o menos concentrado, buscando a saturação. Ao ingerir um alimento, o ambiente bucal pode ficar ácido, fazendo com que a estrutura dental perca íons. Após determinado tempo, a saliva consegue neutralizar o pH e os íons perdidos retornam ao dente promovendo a remineralização. O objetivo deste trabalho consiste em avaliar o grau de desmineralização do esmalte dental humano após tratamento com flúor tópico seguido de irradiação laser com Nd:YAG. Para tal, 20 blocos de dentes aleatorizados em quatro grupos (sem tratamento, Flúor Fosfato Acidulado (FFA), *laser* Nd:YAG e *laser* Nd:YAG+FFA), foram tratados. Os blocos passaram por um processo de ciclagem de pH *in vitro* durante 8 dias, sendo 4 horas em solução de desmineralização e 20 horas em solução de remineralização, as soluções foram trocadas diariamente. De forma a caracterizar os ambientes criados experimentalmente, quantificou-se os íons fosfato liberados nas soluções, através do método colorimétrico do azul de molibdênio. Os resultados obtidos comprovam a eficácia do método aplicado ao estudo, uma vez que os perfis de perda de fosfato obtidos condizem com o esperado e o encontrado previamente na literatura. Sendo assim, este método de quantificação, que possui baixo custo e é de análise rápida, pode ser amplamente utilizado no contexto estudado, gerando resultados confiáveis e reprodutíveis.

## **Comportamento da hidroxiapatita da dentina frente à radiação ionizante *in vivo* e *in vitro***

Kuchar NG\*, Zamataro CB, Zanini N, Rabelo TF, Juvino AC, Castro P, Zezell DM

Centro de Lasers e Aplicações – IPEN-CNEN/SP e Universidade de São Paulo

E-mail: [nipkuchar@gmail.com](mailto:nipkuchar@gmail.com)

Enxertos ósseos bovinos são considerados para a reparação cirúrgica, necessitando de descontaminação prévia. Estudos com irradiação gama para o propósito de esterilização, concluíram que a dose de até 25 kGy é eficaz, além de manter a estrutura dental, diferente de situações *in vivo* quando ocorrem as cavidades “induzidas por radiação”. Esse trabalho teve como objetivo analisar a dentina humana exposta a irradiação ionizante à 25 kGy e sua modificação no processo da cárie de radiação. Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, 20 amostras de dentina humana foram divididas em dois grupos: controle (n=10) e irradiado (n=10). Prévia à irradiação gama, foi realizada a Microdureza de Superfície inicial (MDS), Microscopia Eletrônica de Varredura (MEV) e Espectroscopia no Infravermelho por Transformada de Fourier (FTIR), sendo repetidas após a irradiação. Nas imagens de MEV é possível observar que a estrutura tubular da dentina foi mantida, ocorrendo uma diminuição no diâmetro dos túbulos que se apresentam em formato elíptico. A % de perda da MDS, mostra que não houveram diferenças significativas da perda do conteúdo mineral após a irradiação gama. Os espectros obtidos por FTIR foram normalizados pela padronização normal de sinal tendo a sua linha de base corrigida. Para fins de plotagem, os dados foram auto escalonados. Na banda do fosfato foi observada uma alteração na intensidade de pico, porém a banda Amida I, apresentou uma diminuição da intensidade denotando uma variação no material orgânico. Essas alterações espectrais podem ser consequências dos efeitos da radiólise da água na dentina, principalmente na degradação das fibras colágenas.

**Pós Graduação**

**Categoria: CLÍNICO**

## **Desordens do disco articular: estudo anatômico da articulação temporomandibular por ressonância magnética**

Filócomo AL\*, Provasi S, Alves VMG

Faculdade de Medicina e Odontologia São Leopoldo Mandic

Email: [silvia.provasi@gmail.com](mailto:silvia.provasi@gmail.com)

As desordens do disco articular, como o deslocamento do disco, têm sido definidas como relação anormal na articulação temporomandibular, podendo trazer a curto ou a longo prazo, problemas para o paciente, como dor, limitação, travamento bucal, entre outros. A ressonância magnética, tem sido o exame de primeira escolha, para a avaliação das patologias que acometem a articulação temporomandibular. Este estudo retrospectivo observacional transversal teve como objetivo avaliar 250 ressonâncias magnéticas escolhidas aleatoriamente, realizadas no Hospital e Maternidade Dr. Paulo Sacramento em Jundiaí (SP), em posição de boca aberta e fechada. Essas imagens foram avaliadas e subdivididas em cinco grupos, sendo: disco articular posicionado normalmente (grupo controle), discos articular com deslocamento anterior com redução, disco articular deslocado anteriormente sem redução, disco articular posicionado medialmente e disco articular posicionado lateralmente. Foram observadas a inserção do músculo pterigoideo lateral (tipo 1, tipo 2, tipo 3) e a morfologia da cavidade glenoide da articulação temporomandibular (box, deformada, plana e sigmoide) e, foi investigado se essas variáveis contribuem para as desordens do disco articular. Com base nos dados coletados, pode-se verificar que, a categoria normal do disco articular está mais associada a cavidade glenoide do tipo box, do lado esquerdo; enquanto as categorias com e sem recaptura do disco articular estão mais associados a cavidade glenoide do tipo Plana, do lado esquerdo.

## **Remoção não cirurgica de guta percha dentro do seio maxilar: relato de caso**

Oliveira AKL\*, Martinelli BM, Lara SF, Amorim GL, Junior ED

IPEN – USP

Email: [ariannykessia@hotmail.com](mailto:ariannykessia@hotmail.com)

Devido a localização, os dentes posteriores têm seus ápices próximos ao seio maxilar, o que facilita a intrusão iatrogênica de substância e/ou materiais utilizados no tratamento endodôntico. A presença de materiais obturadores no espaço sinusal ocasiona o desenvolvimento de sinusite e outras complicações. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de remoção de guta-percha dentro do seio maxilar durante o retratamento endodôntico. A paciente compareceu na Faculdade para avaliação do dente 15. Na rx periapical foi constatado a sobreobturação no dente 17. A paciente relatava dor ao mastigar, ao gelado e crises frequentes de sinusite. O teste de percussão vertical e horizontal foi positivo no 17. A tomografia Cone Beam mostrou que a sobreobturação vinha do canal MV e P. Com uma lima K #10 a #20 foi criado um caminho entre a dentina e a guta percha. Uma lima H #40 foi introduzida no espaço criado e foi realizado movimentos no sentido horário e tração, após algumas tentativas os cones foram completamente removidos do canal. Foi colocado medicação intracanal de pasta de hidróxido de cálcio e iodofórmio por 30 dias. Após o dente foi obturado pela técnica do cone único, 3 mm aquém, evitou-se movimentos de bomboamento para não ocorrer o extravasamento do cimento ahplus. Após 2 anos o dente encontra sem sinais e sintomas. Apesar de pouco frequente, a remoção via canal da guta-percha em seio maxilar é uma excelente opção, porém a complementação cirúrgica torna-se necessária na grande parte dos casos. Para o diagnóstico preciso dessas situações, é imprescindível a associação do exame clínico e de imagem.



## **Mioepitelioma plasmocitóide em lábio superior: Revisão de literatura e relato de caso.**

**Rocha AFL\*, Quirino LC, Barbeiro CO, Navarro CM, León JE, Barbeiro RH**

Faculdade de Odontologia de Araraquara – FOAr - UNESP

Email: [audreyfosterlr@gmail.com](mailto:audreyfosterlr@gmail.com)

O mioepitelioma é um tumor incomum da glândula salivar benigna de diferenciação mioepitelial, representando cerca de 2% de todas as neoplasias de glândulas salivares. As glândulas parótidas são frequentemente afetadas (40% de todos os casos). No palato, o mioepitelioma é responsável por 93% dos casos intraorais (INTRODUÇÃO). O objetivo desse trabalho é relatar um caso de Mioepitelioma plasmocitóide em lábio superior e apresentar a revisão de literatura dos casos (OBJETIVO). Um homem de 45 anos foi encaminhado apresentando um inchaço nodular assintomático no lado esquerdo do lábio superior com 4 meses de evolução. A lesão tinha uma consistência firme e não foi fixada nos tecidos adjacentes. A história médica não foi notável. Uma biópsia excisional foi realizada e a análise microscópica revelou uma neoplasia composta por células plasmocitóides dispostas em ninhos sólidos com espaços microcísticos e circundantes por estroma mixoide. O diagnóstico final foi mioepitelioma plasmocitóide (MÉTODO). A excisão cirúrgica completa foi realizada e o paciente está em acompanhamento a cada 6 meses sem sinais de recidiva há 30 meses (RESULTADOS). O mioepitelioma deve ser considerado no diagnóstico diferencial de lesões nodulares em mucosa labial, havendo apenas 6 relatos na literatura. Como alguns estudos encontraram uma taxa de recidiva de 18%, recomenda-se um acompanhamento prolongado (CONCLUSÃO).

## Remodelação do sorriso de paciente com fenda palatina bilateral: um acompanhamento de 4 anos



Iatarola BO\*, Aguilera JFO, Landmayer K, Liberatti GA, Shimokawa CAK, Rios LFF

FOUSP

Email: [iatarola.bruna@gmail.com](mailto:iatarola.bruna@gmail.com)

O restabelecimento da estética do sorriso de pacientes adultos outrora portadores de fendas lábio-palatinas representam situação desafiadora quando se propõe a reabilitar, de forma conservadora, célere e pouco onerosa, as áreas afetadas.

Este relato de caso apresenta e discute os pormenores de tratamento, com resultados longitudinais altamente satisfatórios, de paciente com dentes ausentes e mal-formados e, pois, sorriso desarmônico, decorrentes de fenda lábio-palatina bilateral completa.

O tratamento ortodôntico foi planejado de forma a se reposicionar os dentes em boca de acordo com exigências do plano de tratamento restaurador/reabilitador, executado, com base em determinação de sorriso com dentes em proporção áurea, por meio de facetamento do incisivo central superior esquerdo (21); reanatomização com resina composta dos caninos direito e esquerdo (13 e 23), que assumiriam o local e a forma do incisivo central superior direito (11) e do incisivo lateral superior esquerdo (22), respectivamente; prótese fixa direta adesiva reforçada por fibra de vidro com pântico correspondente ao incisivo lateral superior direito (12); e, por fim, reanatomização dos primeiros pré-molares (14 e 24) de ambos os lados, a fim de atribuir-lhes aspecto similar ao dos dentes 13 e 23.

Após ajuste oclusal e acabamento e polimento, numa sessão subsequente, apresentou-se o tratamento muito bem-sucedido; decorridos 4 anos, o mesmo se pôde observar diante, apenas, de simples repolimento das restaurações.

Um plano de tratamento multi/interdisciplinar, a disponibilidade de materiais restauradores adesivos com excelentes propriedades e a habilidade técnica do profissional, fundamentada por sólida base teórico-científica, corroboram a possibilidade tangível de uma odontologia estética altamente conservadora, diligente, de baixo custo e longa.

## Tecnologia CAD/CAM aplicada em fluxo de trabalho digital para reabilitação estético-funcional de maxila: relato de caso



Jreige CS\*, Ferrari LB, Andrade CLS, Jreige A

Associação Brasileira de Cirurgiões-Dentistas - Seção Distrito Federal.

Email: [camilajreige@gmail.com](mailto:camilajreige@gmail.com)

A implementação da tecnologia CAD/CAM na terapêutica odontológica representa um modelo atual, concreto e promissor, permeando o eixo diagnóstico-planejamento-intervenção. O presente relato de caso tem por objetivo descrever a execução clínica de um tratamento conduzido em fluxo de trabalho digital, para a recuperação estético-funcional da maxila. O paciente do gênero masculino, de 63 anos de idade e saúde sistêmica favorável, procurou assistência devido a múltiplas fraturas dentárias e extensas restaurações diretas insatisfatórias. Diante da comprovada necessidade de reabilitação, o caso desenvolveu-se pautado por um protocolo vídeo-fotográfico. O projeto virtual do sorriso foi arquitetado em software e impresso em protótipo resinoso via técnica de prototipagem rápida. A estratégia do *mock up* foi consecutivamente empregada para verificar se o desenho virtual de fato alcançava satisfatória harmonia dentária e facial. Em sequência ao teste, com a aprovação do paciente, realizou-se o escaneamento das arcadas e efetuou-se o desenho e a manufatura das coroas cerâmicas feldspáticas. Todo o processo foi manejado em completo protocolo *chairside*, utilizando o sistema CEREC. Após a cimentação adesiva das restaurações protéticas, foi instalada placa miorreaxante para proteção frente ao hábito parafuncional de bruxismo do paciente. A resultante do caso atesta a acurácia e a previsibilidade fornecidas pela utilização de recursos digitais, minimizando o tempo clínico e promovendo o pleno alcance dos parâmetros estéticos, em consonância com o restabelecimento da função.

## **Terapia de fotobiomodulação para o controle da dor em DTM: resultados preliminares**

Dantas CMG\*, Vivan CL, Silva PMFC, Dominguez GC, Fantini SM

Email: [carolinedantas@usp.br](mailto:carolinedantas@usp.br)

A dor é um importante sintoma da DTM, sendo referida como o principal motivo para a busca de atendimento profissional. Medidas minimamente invasivas e de baixo custo são recomendadas para o manejo inicial da DTM, como a terapia de fotobiomodulação (TFBM). Esta análise preliminar de um ECR duplo cego investigou a influência de diferentes protocolos de TFBM com laser de baixa potência, associada a medidas educativas de autocuidado, no relato de dor espontânea e à palpação em indivíduos com DTM muscular e articular. Quarenta participantes com dor acima de 4 cm em EVA, diagnosticados com o RDC/TMD, passaram por 8 sessões de TFBM (2 por semana), de acordo com os grupos (n=10): G1, TFBM placebo; G2, TFBM com laser vermelho (660nm, 100mW, 3J/ponto); G3, TFBM com laser infravermelho (808nm, 100mW, 3J/ponto); G4, TFBM com laser vermelho e infravermelho alternados entre as sessões. Análises da intensidade de dor espontânea em EVA, à palpação no feixe anterior do m. temporal, m. masseter e ATM foram realizadas nos tempos: T1, inicial; T2, imediatamente após a primeira irradiação; T3, ao fim do tratamento; e T4, 30 dias após o tratamento. Análise estatística foi realizada com teste de ANOVA e post hoc de Tukey ( $p < 0,05$ ). Para dor espontânea e à palpação no feixe anterior do m. temporal, os tratamentos com laser ativo promoveram melhora semelhante à irradiação placebo. A TFBM foi superior ao tratamento placebo para a redução da dor à palpação do m. masseter e ATM ( $p < 0,05$ ). A melhora se manteve 30 dias após o tratamento. Neste estudo preliminar foi possível concluir que os protocolos de TFBM apresentados são capazes de reduzir a dor à palpação em m. masseter e ATM de indivíduos com DTM.

## **Relato de caso de Fibro-Odontoma Ameloblástico (FOA) com acompanhamento de 2 anos.**

Barros-Neto, CFS; Andrade, FL; Lawder, R; Guerra, RC; Denófrío, PHF.

Hospital Samaritano.

Email: [cyro.ferraz.neto@alumni.usp.br](mailto:cyro.ferraz.neto@alumni.usp.br)

O Fibro Odontoma Ameloblástico (FOA) é um tumor misto, composto por tecidos moles e duros, de característica radiopaca e radiolúcida. Na literatura se mostram com variáveis de 0.3 a 1.7% das biópsias de patologias orais realizadas e submetidas a serem tumores odontogênicos. Epidemiologicamente o FOA é raro. Apresenta-se mais frequentemente nas duas primeiras décadas de vida. Relatar um caso incomum de FOA, demonstrar a eficácia e abordagem da técnica cirúrgica reconstrutiva empregada para o tratamento da lesão. Paciente L.S.D, 9 anos, sexo feminino compareceu ao serviço de CTBMF do Hospital Samaritano de São Paulo encaminhada pelo ortodontista que alertou sobre lesão intra-óssea detectada em exame radiográfico de rotina. Após autorização, foi realizada enucleação cística com elementos dentais envolvido, seguida por reconstrução imediata com enxerto ósseo particulado e telas absorvíveis. A pessoa responsável pela paciente assinou o termo consentimento para pesquisas do Hospital Samaritano e das revistas científicas onde o caso será submetido. Foram analisadas fotografias, exames laboratoriais e exames de imagem pré e pós-operatórias juntamente com sinais e sintomas clínicos para avaliação da melhora. Foi constatado sucesso a partir da neoformação óssea mandibular, absorção completa dos materiais de síntese e ausência de recidivas da lesão. O método mais conservador de enucleação cística e reconstrução tecidual guiada com enxerto ósseo e materiais de síntese absorvíveis são muito eficazes para o tratamento de lesões intra-ósseas benignas em pacientes pediátricos permitindo o adequado crescimento ósseo.

## **Intubação submentoniana no manejo de pacientes politraumatizados: Relato de Casos clínicos**

Silva KQ\*, Santana C, Neto ADA, Oliveira EMF, Boas JLV, Dantas V, Said MIV, Santos DF

PUCC e GEO-Pós graduação

Email: [keren\\_spg@hotmail.com](mailto:keren_spg@hotmail.com)

A intubação submentoniana é uma técnica eficaz e segura para o manejo das vias aéreas de pacientes com traumatismo facial. Está indicada quando há necessidade de bloqueio maxilomandibular no transoperatório em que injúrias impeçam a intubação nasal, como em fraturas nasais, Le Fort II e III, fraturas de base de crânio e em casos que a traqueostomia não está indicada. A técnica consiste na realização de uma incisão de 2 centímetros de extensão, na região submentoniana, paralela à borda inferior da mandíbula, seguida de divulsão romba dos tecidos e a passagem do tubo através do acesso. É uma técnica que expressa excelentes resultados, menor morbidade quando comparada à traqueostomia e as complicações são raras. O presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura e relatar casos clínicos no qual foi utilizada a via submentoniana para controle das vias aéreas. Foram selecionados pacientes que sofreram trauma de face, o qual foi necessário redução aberta e fixação, sendo estes submetidos a intubação submentoniana. Foi obtido resultados excelentes com complicações e intercorrências mínimas. A intubação submentoniana é uma opção bastante útil na rotina do cirurgião bucomaxilofacial, sendo imprescindível o conhecimento da técnica para resolução de casos complexos na região maxilofacial, com alta previsibilidade, baixo índice de complicações e morbidade operatória, quando comparada a outras técnicas de manutenção de via aérea, como a traqueostomia.

## **Pioderma Gangrenoso em face: Relato de caso**

Quirino LC\*, Carvalho PHA, Rocha AFL, Navarro CM, Filho VAP



Faculdade de Odontologia de Araraquara –UNESP. Departamento de Diagnóstico e Cirurgia. Programa Ciências Odontológicas.

Email: [liliancqodonto@yahoo.com.br](mailto:liliancqodonto@yahoo.com.br)

O Pioderma Gangrenoso é uma dermatose neutrofílica, rara, crônica, de etiologia ainda desconhecida e de difícil diagnóstico, fato que dificulta o início precoce do tratamento e conseqüentemente, gera sequelas aos pacientes. Inicia-se com ulcerações que podem surgir espontaneamente, decorrentes de algum trauma, como picadas de insetos, incisões cirúrgicas, fenômeno conhecido como “Patergia”, ou estar associada com doenças inflamatórias intestinais, neoplasias malignas, artrites e doenças hematológicas, mas também há um consenso em classificá-la como uma doença auto-imune. Por se uma doença rara, objetivo desta apresentação de caso clínico, será relatar as características dessa patologia, já que a identificação precoce das características clínicas, leva a um diagnóstico precoce, evitando sequelas estéticas aos pacientes. Trata o caso de paciente do sexo feminino, 42 anos de idade, com histórico de retocolite ulcerativa, que apresentou uma lesão ulcerada em mucosa jugal esquerda, com rápida evolução para tecidos orais e faciais, que após alguns períodos de internações e biópsias, o diagnóstico tardio levou a sequelas importantes em hemi-face esquerda. Podemos concluir que devido a rápida evolução e sequelas deixadas pelo Pioderma gangrenoso, é de suma importância um diagnóstico precoce.

## **Benefício Antecipado em Cirurgia Ortognática**

Castilho MOVF\*, Neto ADA, Santos DF, Coli AA, Lopes A, Pontes SO

Curso preparatório para residência em CTBMF

Email: [manoelolavo@hotmail.com](mailto:manoelolavo@hotmail.com)

A cirurgia ortognática tem evoluído de forma contínua, o manejo das deformidades dentofaciais compreende a melhora na função mastigatória e estética facial dos doentes. O tratamento convencional compreende três estágios (ortodontia pré-cirúrgica, cirurgia ortognática e ortodontia pós-cirúrgica), a primeira fase ou fase de descompensação prevê o correto posicionamento dos elementos dentários nos maxilares. Tem sido preconizado por alguns autores uma técnica que elimina a fase de ortodontia pré-cirúrgica, denominada cirurgia ortognática de benefício antecipado, onde inicialmente opta-se pela correção cirúrgica da posição dos maxilares e posteriormente o paciente inicia a fase de ortodôntica. Diante dos estudos percebe-se que os resultados de estabilidade, estética facial e ganho funcional são semelhantes entre ambas as técnicas, em contrapartida há um ganho considerável de tempo de tratamento devido principalmente o fenômeno de aceleração regional.



## **Sialocele de Parótida: Relato de caso posterior à um trauma cortante.**

Szabò MS\*, Basílio GSN, Albuquerque AD, Santos DF, Rodrigues FM, Moreno CMS

Curso preparatório para residência em CTBMF; Hospital Mário Gatti.

Email: [sz.margarida@gmail.com](mailto:sz.margarida@gmail.com)

O tratamento do trauma em glândula salivar tem sido citado na literatura com múltiplas abordagens: Principalmente para os casos permitem o reparo mais conservador o tempo para redução do edema e retorno da função orgânica podem variar consideravelmente, tornando a adesão às recomendações pós operatórias mandatórios para a rápida recuperação. (INTRODUÇÃO). Comparar as possibilidades terapêuticas em detrimento das características da lesão de trauma de glândula salivar maior, observando as variáveis que interferem no prognóstico, comparando as opções citadas com um caso clínico inédito, de modo a problematizar a realidade ambulatorial (OBJETIVO). Um homem de 45 anos deu entrada no serviço de CTBMF com histórico de acidente de trabalho (choque cortante contra um disco de maquina) há 45 dias, cuja evolução se deu em FCC linear transfixante de hemiface direita, envolvendo parte da região geniana. Neste momento o paciente apresentou um ferimento desde a tragus até as proximidades da comissura bucal, com rompimento da capsula e parênquima glandular parotídeo, mas sem atingir o ducto de Stensen; Boa abertura bucal, ausência de sialocele, bem como ausência de sinais de infecção e com a presença de parestesia em lábio. O paciente foi tratado num curso de 6 semanas com dois procedimentos de aspirações via punção e curativo compressivo. O presente trabalho traz uma busca bibliográfica orientada com objetivo de encontrar na literatura relatos de casos clínicos descritos de forma semelhante, objetivando averiguar a existência de relatos da intercorrências que afetam o prognóstico. Key Words: Lacerations; Injury; Occupational Injuries; Wounds Penetrating; Parotid Region; Negative-Pressure Wound Therapy; Salivary Gland Fistula. (MÉTODOS).

Em nosso relato atribuímos a possibilidade de um período pós operatório sem descanso adequado como também a possibilidade de uma dieta rica em

proteínas no período de regeneração ( no qual o estroma glandular ainda não estava possibilitado em sua produção enzimática plena) terem contribuído com o aumento no tempo de resolução. A relação entre a energia cinética do trauma causado pelo disco perfuro cortante contundente e a conformação anatômica e histológica do parênquima também deve ser realçada, visto que a osmolaridade do bolo alimentar pode requisitar seletivamente a maior atividade parassimpática para uma determinada região anatômica produtora de saliva. (RESULTADOS).

Principalmente para pacientes que não foram admitidos como internos o tempo para remissão do edema pode variar consideravelmente, tornando a escolha adequada do protocolo de tratamento e a adesão às recomendações pós operatórias mandatórios para a rápida recuperação.(CONCLUSÃO).

## Reconstrução estética em dentes com hipoplasia do esmalte

Souza MIAV\*, Cavalheiro JP, Bussanelli DG, Jeremias F, Zuanon ACC

Faculdade de Odontologia de Araraquara - UNESP

Email: [doutoramonicairma@gmail.com](mailto:doutoramonicairma@gmail.com)

A hipoplasia é um defeito de desenvolvimento de esmalte (DDE) caracterizado como um distúrbio quantitativo na formação do tecido mineralizado, entre os fatores etiológicos há causas de origem locais e sistêmicas, sendo o traumatismo e infecções dentárias as mais comuns. No presente relato de caso, o objetivo é realizar a reabilitação estético funcional de um paciente de 12 anos diagnosticado com hipoplasia do esmalte. Sua queixa principal era a falta de estética nos dentes anteriores com queixa de sensibilidade nos dentes 11 e 21, a qual dificultava a higienização dos mesmos, além da insatisfação com a aparência, motivo de *bullying* pelos colegas de escola que o apelidavam de “dente sujo” e “dente podre”. O tratamento proposto foi de reanatomização dos dentes 11 e 21 por meio de restaurações diretas com resina composta. Por se tratarem de dentes anteriores superiores, optou-se pela utilização da técnica da matriz palatina direta de silicone para melhor previsibilidade estética. O plano de tratamento permitiu restabelecer a melhora da função e estética, resultando em uma satisfação do paciente, o caso foi acompanhando por 12 meses.

**Pós Graduação**

**Categoria: ENSAIOS BIOMECÂNICOS**

## **Avaliação *in vitro* do efeito clareador do pó de carvão ativado**

De Lima LC\*; Viana IML; Da Cunha SRB; Oliveira IM; Botta SB; Scaramucci T.

FOUSP

Email: [leonardocrv94@hotmail.com](mailto:leonardocrv94@hotmail.com)

O sorriso tem importante influência na estética e por essa razão surgem constantemente técnicas e produtos que visam clarear os dentes. Este estudo *in vitro* teve como objetivo avaliar o efeito clareador do pó de carvão ativado. 30 fragmentos de esmalte (6mm x 6mm x 2mm) de coroas de incisivos bovinos foram obtidos, planificados e polidos. Após, os espécimes foram analisados por meio de espectrofotometria quanto à sua cor inicial e foram aleatoriamente alocados em 3 diferentes grupos experimentais (n=10), de acordo com o dentifrício utilizado: 1. Controle negativo (saliva artificial); 2. Dentifrício sem efeito clareador (Colgate Máxima Proteção Anti-Cáries); 3. Carvão ativado (Teeth Whitening). Os espécimes foram submetidos à escovação (30.000 ciclos de escovação/150g/cm<sup>2</sup>, equivalente a dois anos de escovação manual), em uma máquina de escovação com escovas dentais macias e uma suspensão de dentifrício (de acordo com o grupo experimental) e saliva artificial, em uma proporção de 1:3. Após a escovação, os espécimes foram lavados em água corrente para remover as partículas do dentifrício utilizado. Os espécimes foram mantidos em umidade relativa 100%, em 4°C por 24h e então foi mensurada a alteração de cor ( $\Delta E$ ). Os dados foram estatisticamente analisados, considerando nível de significância de 5%. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significantes entre os grupos experimentais (p=0.397). Concluiu-se que o pó do carvão ativado não promoveu efeito clareador.

## **Análise morfológica, molecular e óptica do esmalte dental após remoção de laminados cerâmicos com Er,Cr:YSGG: estudo piloto**

Zanini, NA.\*<sup>1</sup>, Rabelo, T.F.<sup>1</sup>, Zamataro, C.B.<sup>1</sup>, Caramel, A<sup>1</sup>. Kuchar, N.G.<sup>1</sup>, Castro, PAA.<sup>1</sup>, Ana, P.A.<sup>2</sup>, Zezell, D.M.<sup>1</sup>.

IPEN - CNEN/SP USP2 UFABC

Email: [nathalia.alves@usp.br](mailto:nathalia.alves@usp.br)

As de facetas cerâmicas, têm sido amplamente utilizados para reabilitações estéticas. Para removê-las, tradicionalmente, utiliza-se o instrumento rotativo diamantado, porém o *laser* começou a ser utilizado para remover facetas como uma opção menos destrutiva. **Objetivos:** Verificar se a remoção de facetas cerâmicas com *laser* Er,Cr:YSGG é eficiente sem causar danos a estrutura do esmalte. **Metodologia:** Após a aprovação pelo Comitê de Ética (CAAE97050218.6.0000.0075) foram utilizados blocos de esmalte com microdureza de superfície determinada. Sobre o esmalte foram cimentadas facetas de dissilicato de lítio com Variolink, RelyXU200 ou RelyXVeneer. Para a remoção das facetas foi usado o *laser* Er,Cr:YSGG em dois parâmetros (3.5 W, 48.14 J/cm<sup>2</sup> e 3.0 W, 40 J/cm<sup>2</sup>). Antes e após a irradiação foram realizadas as análises de Tomografia de Coerência Ótica, Microscopia Eletrônica de Varredura e Espectroscopia de Energia Dispersiva de Raios X (OCT, MEV e EDS). **RESULTADOS:** A superfície do esmalte apresentou alterações micro-morfológicas. O OCT mostrou aumento no coeficiente de atenuação do esmalte dental humano após a remoção do fragmento. O EDS mostrou uma diminuição significativa na porcentagem de cálcio e fosfato em praticamente todos os grupos experimentais. **CONCLUSÕES:** O *laser* de Er,Cr:YSGG é eficaz para a remoção de laminados de dissilicato de lítio, sem causar danos em prismas de esmalte.



**Pós Graduação**

**Categoria: SOCIAIS**

## **Verificação do conhecimento dos dentistas de Sete Lagoas/MG sobre contrato e termo de consentimento**



Timóteo AFC\*, Tedesco TK, Imparato JCP, Júnior LF

São Leopoldo Mandic

E-mail: [ana.flavia.timoteo@gmail.com](mailto:ana.flavia.timoteo@gmail.com)

Com a criação do Código de Proteção e Defesa do Consumidor em 1990 através da Lei 8078, muitas atividades comerciais como a Odontológica passaram a ser regidas pela mesma. Com isso, documentos Odontolegais como o contrato e o termo de consentimento livre e esclarecido são hoje imprescindíveis para o Ato jurídico de contratação de serviços odontológicos. Em vista a estes fatos, o presente estudo, após a aprovação do CEP/FOP/UNICAMP nº 172/2003, buscou quantificar o grau de conhecimento dos Cirurgiões Dentistas (CDs) de Sete Lagoas-MG, sobre responsabilidade ética, civil e de consumo dos mesmos, e verificar se os profissionais de Sete Lagoas foram informados sobre a responsabilidade civil, ética e de consumo e se os mesmos utilizaram o Contrato de Prestação de Serviços e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para tanto, enviou-se 168 questionários para os CDs cadastrados na Prefeitura Municipal de Sete Lagoas/MG, em formato de carta com envelopes de porte pago. Foram devolvidos devidamente preenchidos 41 questionários que foram tabuladas e analisadas por estatística descritiva. Observou-se que a maioria significativa não recebeu orientações sobre Contratos e TCLE na graduação, 75,61% e 85,37% respectivamente. É significativamente maior, 68,29%, a proporção de indivíduos que sabem o significado de TCLE. A maioria, 94,29% dos indivíduos, consideram importante o uso de contrato com o cliente e ainda, 71% dos profissionais que usam o contrato o fazem após tomarem conhecimento do número de processos envolvendo Cirurgiões Dentistas. Concluiu-se que um valor expressivo de CDs. não recebeu orientação sobre Contratos e/ou TCLE na graduação.



## **Análise Institucional como ferramenta de construção de Educação Popular em Saúde no município de Ilhabela**



Galante ACC\*, Araújo ME

FOUSP

E-mail: [accgalante@usp.br](mailto:accgalante@usp.br)

A Análise Institucional é conceituada como um conjunto de instrumentos e conceitos que analisam e intervêm em instituições, surge no Brasil nos anos 70 em grupos de pesquisa e universidades, tem seu referencial teórico em autores franceses da década de 60 na *Socioanálise* de Lourau e Lapassade, e da *Esquizoanálise* de Guattari e Deleuze. Monceau (2002) reorienta as intervenções com o seguinte aporte metodológico: Análise da encomenda e demanda; Participação dos sujeitos no dispositivo; Trabalho dos analisadores; Análise das transformações; Aplicação de modalidades de restituição; Trabalho das implicações primárias e secundárias; Intenção de produção de conhecimentos; Atenção aos contextos e interferências institucionais. Na Saúde Coletiva esses conceitos têm sido explorados em processos microsociais e micropolíticos nas instituições em movimentos do instituído/instituente/institucionalização. A partir desse modelo criou-se o Projeto Professor Saúde, baseado na Educação Popular em Saúde na escola José Benedito de Moraes no bairro do Reino, onde foram executadas 14 atividades educativas com 15 profissionais da saúde em 2017. A partir desse projeto desenhou-se o estudo em uma pesquisa qualitativa com um roteiro de perguntas semiestruturadas com 27 sujeitos da saúde e da educação, com as falas dos entrevistados em suas categorizações, uma movimentação se iniciou diálogos com diversos setores, reuniões de equipes da saúde; conselhos da saúde, educação e gestor; reuniões entre as secretarias de saúde e educação; escolas estaduais e particulares. A parceria integradora através das experiências e vínculos concebidos efetivaram-se na formulação de um projeto de lei municipal.

## **Papel do CD nas visitas domiciliares: atenção em saúde bucal**

Flôres CS, Silva JR\*, Galante ACC

Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

E-mail: [janaynars@hotmail.com](mailto:janaynars@hotmail.com)

Este resumo relata a experiência dos cirurgiões dentistas (CD) com a equipe da Atenção Básica em visitas domiciliares (VD) para garantir o acesso integral à saúde bucal de uma parcela da população incapacitada de comparecer nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). A experiência é exercitada nos domicílios dos usuários da UBS da Armação em Ilhabela, São Paulo, no período de maio/2018 a janeiro/2019.

O trabalho em equipe são suas peças chaves e as VDs na criação de vínculos com a comunidade, além de ampliar acesso aos serviços aparecendo como uma das principais diretrizes da estratégia, pelo fato de possibilitar a entrada no ambiente familiar e criar planos de ações de acordo com a sua realidade.

A CD realizou 13 VDs no propósito de oferecer uma cobertura aos usuários com dificuldades de locomoção. As ações e atividades de promoção em saúde basearam-se no estímulo à prática de hábitos saudáveis e orientações sobre tabagismo e alcoolismo, e suas ações de prevenção evidenciam instruções de higiene oral, escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor.

No enfoque aos cuidadores e familiares, realiza-se uma avaliação dos tecidos moles para detecção precoce de possível lesão oral, essa atenção aos usuários e os cuidados para manutenção de sua saúde são fundamentais para a qualidade de vida.

Assim, surge a necessidade de programar ações da micropolítica local voltadas para promoção da saúde e prevenção aos agravos em observação, compreensão, análise e execução na resolução de problemas da população de Ilhabela. Nessas relações interpessoais de convívio entre os profissionais de saúde e os usuários, finda as competências interpessoais e a autonomia do cuidado à saúde.

**A experiência da Educação Permanente em Saúde no município de Registro, São Paulo: estudo de caso**



Alves DM, Junqueira SR

FOUSP

E-mail: [day.malves@hotmail.com](mailto:day.malves@hotmail.com)

Com a criação do SUS, e os novos perfis epidemiológicos, foi necessário ocorrer uma reformulação no processo de trabalho e uma constante atualização dos profissionais da saúde, e a Educação Permanente em Saúde (EPS) se coloca como importante ferramenta. Conhecer o processo de planejamento e organização da EPS no município de Registro, SP, detectar as potencialidades e limitações, e trazer novas propostas. Pesquisa qualitativa efetuou-se um levantamento sobre o material relacionado à EPS no município, complementado por entrevistas individuais, com um questionário estruturado, com o responsável pela EPS, com seis profissionais, entre médicos, enfermeiros e dentistas, atuantes na ESF em cada um dos três distritos municipais e com dois profissionais do NASF. Coordenadores dos três distritos de saúde participaram de um Grupo Focal. Obteve-se aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. Os dados foram transcritos e, para a análise dos dados, utilizou-se a análise de conteúdo temática. Os resultados mostram que, à exceção dos coordenadores de distrito e do responsável pela EPS, demais entrevistados não conhecem a Política Nacional de EPS e nem todos se mostraram familiarizados com as propostas da EPS. No olhar dos apoiadores da EPS, os profissionais das unidades participam do processo de elaboração da EPS, e são consideradas a realidade, e necessidade locais e da equipe para a formulação, contudo, os profissionais das unidades de saúde não se reconhecem participantes deste processo, ainda que considerem ser importante a participação junto aos organizadores. Sentiram que ainda falta um plano de EPS que tenha a adesão de todas as equipes, e o monitoramento das ações já realizadas.

## **Exclusões geográficas tradicionais: a saúde bucal rompendo formatos em Ilhabela**



Torres HC\*, Galante ACC, Cardozo DG, Neto GPC, Santos AV

Prefeitura Municipal de Ilhabela

E-mail: [licoilha@hotmail.com](mailto:licoilha@hotmail.com)

O atendimento a comunidades tradicionais no município de Ilhabela surge como um imenso desafio para a universalização dos serviços públicos de saúde. O município tem uma forte cultura caiçara, que precisa ser preservada. As comunidades tradicionais de Ilhabela possuem aproximadamente 289 famílias com 815 pessoas distribuídas em 14 locais de atuação. Montou-se uma equipe de Estratégia de Saúde da Família (tipo I) com a equipe de Saúde Bucal (modalidade I) e um dentista de apoio. Em torno de 50 viagens por mar são executadas anualmente com 8 rotas para que consiga atender todos os locais, sendo o lugar de maior distância com 40 quilômetros e menor distância 18 quilômetros. O cirurgião dentista de apoio atua exclusivamente na Praia do Bonete permanecendo uma semana por mês para o atendimento das 257 pessoas que residem na comunidade que possui uma Unidade Básica de Saúde da Família, a outra dentista acompanhada da auxiliar, percorre todas as outras rotas com o equipamento móvel de odontologia para atendimento em ambientes escolares e sociais. No atendimento clínico são executados procedimentos como: restaurações de amálgama, resina e ionômero de vidro, exodontias, tratamentos periodontais, endodontias em dentes decíduos, aplicações tópicas de flúor gel, além de ações de promoção e prevenção.

O atendimento odontológico nas comunidades teve seu início em 2006 e se perpetua nos dias atuais. Resultados: acesso odontológico de 51% da população, 664 consultas, 1.645 procedimentos nos últimos 12 meses e 74 tratamentos concluídos.

Apesar da exclusão geográfica das Comunidades Tradicionais em Ilhabela, a equipe de Saúde Bucal têm alcançado avanços nos 13 anos de experiência nos diversos temas educacionais em conscientização da população em hábitos saudáveis e em práticas assistencialistas em procedimentos, dessa forma, os modos e maneiras vão se apropriando em redução de danos e produção de saúde, incluindo definitivamente a "boca" nos sentidos da vida em Ilhabela.