

# *Journal of Bi dentistry and Biomaterials*



Volume 4 – Suplemento 1 – Abril 2014

# **XIII Jornada Odontológica da Universidade Ibirapuera**

**São Paulo, 15 a 17 de Abril de 2014.**

## **Anais da XIII Jornada Odontológica da Universidade Ibirapuera**



**UNIVERSIDADE  
IBIRAPUERA**  
*Líderes que inventam o futuro*

**Campus Chácara Flora**

# **Journal of Biodentistry and Biomaterials**

**Volume 4 – Suplemento 1 – Abril 2014**

ISSN 2238-5622

# Journal of Biodentistry and Biomaterials

Universidade Ibirapuera

## 2014 - Universidade Ibirapuera

Reconhecida pela Portaria Ministerial MEC nº. 11.198/92 – DOU de 14/04/92

### Reitor

José Campos de Andrade

### Pró-Reitor Administrativo

José Campos de Andrade Filho

### Pró-Reitor de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão

Prof. Dr. Antônio Carlos Guedes-Pinto

### Diretor Acadêmico

Alan Almario

### Coordenador do Curso de Mestrado em Odontologia

Prof. Dr. Antônio Carlos Guedes-Pinto

### Coordenador do Curso de Odontologia

Prof. MSc. Cyro Eduardo de Carvalho Ottoni

### Diretora Científica

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Leila Soares Ferreira

### Comitê Editorial (Universidade Ibirapuera)

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Anna Carolina V. Mello- Moura

Prof. Dr. Antônio Carlos Guedes-Pinto

Prof. Dr. Carlos Martins Agra

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Fernanda Calabré Calheiros

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Flávia Gonçalves

Prof. Dr. Guilherme Teixeira Coelho Terra

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Karen Müller Ramalho

Prof. Dr. Marcelo Yoshimoto

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Stella Nunes Araujo Moreira

Prof. Dr. Sérgio Allegrini Jr.

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Susana Morimoto

### Consultores Científicos

André Mallmann – UFSM, Santa Maria

Antonio Carlos de Campos - FOU SP/SP

Bárbara Pick Ornaghi - Universidade Positivo, Curitiba

Carla Castiglia Gonzaga - Universidade Positivo, Curitiba

Carlo Henrique Goretta Zanetti – Universidade de Brasília/UnB

Carlos Gil - FOU SP/SP

Carmem S. Pfeifer - University of Colorado at Denver (EUA)

Décio dos Santos Pinto Júnior - FOU SP/SP

Edgard Crosato - FOU SP/SP

Francesca Monticelli – Universidad de Zaragoza (Espanha)

Geraldo Bosco - UFPE

Ivone Lima Santana – UFMA

João Batista de Paiva - FOU SP/SP

José Carlos Pettorossi Imparato - FOU SP/SP

José Ferreira Costa - Técnico do Ministério da Saúde / UFMA

Katia Regina Hostilio Cervantes Dias - UFRJ

Laura Primo - UFRJ

Márcia Daronch - New York University (EUA)

Mario Sérgio Soares - FOU SP/SP

Marlene Fenyo S. de Matos Pereira - FOU SP/SP

Michel Nicolau Youssef - FOU SP/SP

Newton Sesma – FOU SP/SP

Paulo G. Coelho - New York University (EUA)

Rafael Yagüe Ballester - FOU SP/SP

Reinaldo Brito Dias - FOU SP/SP

Roberval de Almeida Cruz - PUC-MG

### Equipe Técnica

Bibliotecário - Thiago M. Barreto CRB-8/9340

# **Journal of Biodentistry and Biomaterials**

**Universidade Ibirapuera**

## **Anais da XIII Jornada Odontológica**

### **Painéis Científicos**

#### **Comissão Organizadora**

Cyro Eduardo de Carvalho Ottoni (Presidente)  
Antônio Carlos Guedes-Pinto (Presidente de Honra)  
Guilherme Teixeira Coelho Terra (Coordenador Científico)  
Vanessa Ferriello (Coordenadora da Comissão Avaliadora de Painéis Científicos)  
Ana Lúcia Borelli (Co-Coordenadora da Comissão Avaliadora de Painéis Científicos)  
Maristela Honório Cayetano (Coordenadora da Comissão de Divulgação)  
Vera Helena Teixeira Coelho Terra (Co-Coordenadora da Comissão de Divulgação)

#### **Comissão Avaliadora de Painéis Científicos**

Vanessa Ferriello (Coordenadora da Comissão)  
Ana Lúcia Borelli (Co-Coordenadora da Comissão)  
Flávio Halak de O. Campos  
Guilherme Teixeira Coelho Terra  
Gustavo Vargas da Silva Salomão  
Juliana Rufaiel Matson  
Kátia Maria Riêra Machado  
Marcela Aparecida Ferreira de Camargo  
Marcelo Yoshimoto  
Márcio Yara Buscatti  
Maristela Honório Cayetano  
Pedro Paulo Bak Mansi  
Renato Rossi Junior  
Samir de Cássio Zéqui  
Sérgio Allegrini Junior  
Vera Helena Teixeira Coelho Terra

# Journal of Biodentistry and Biomaterials

## Anais da XIII Jornada Odontológica da Universidade Ibirapuera Painéis Científicos

**PAI-1**

### A IMPORTÂNCIA DA IRRIGAÇÃO NO PREPARO BIOMECÂNICO DO SISTEMA DE CANAIS RADICULARES

**AUTORES:** Maria Conceição Santana, Odenilton Bezerra Mascarenhas, Maristela Honório Cayetano

**EMAIL:** conce2006@bol.com.br

**RESUMO:** A irrigação é uma etapa de grande importância no preparo biomecânico do canal radicular, pois o deixa em condições propícias para a obturação. O sucesso do tratamento endodôntico depende muito dessa fase e um agente irrigador eficiente promove limpeza das paredes dos canais, permitindo que haja contato e penetração adequada do material obturador nos túbulos dentinários, promovendo o selamento hermético apical. O preparo biomecânico do sistema de canais radiculares tem como objetivo a sua modelagem e ao mesmo tempo a sua limpeza. Podemos considerar que fazem parte do preparo biomecânico meios mecânicos, físicos e químicos: o primeiro grupo deve-se às diferentes técnicas de instrumentação e os segundo e terceiro grupos à irrigação dos canais radiculares, facilitando a instrumentação, lubrificação das paredes dos canais e a remoção das raspas dentinárias. Os microrganismos desempenham um importante papel na manutenção das infecções endodônticas, devendo ser eliminados durante o preparo biomecânico por meio da ação mecânica dos instrumentos endodônticos e das propriedades físico-químicas e antimicrobianas das soluções irrigadoras. Para a irrigação, são usados dispositivos geradores de pressão, agulhas irrigadoras e soluções irrigantes como o Hipoclorito de sódio. Contudo, a irrigação e aspiração são fenômenos físicos distintos, podendo ser estudados e empregados isoladamente. Na endodontia, a irrigação é realizada concomitantemente à aspiração, com o objetivo de tornar a limpeza do canal radicular mais efetiva. Em conjunto com a instrumentação e a substância química auxiliar, ambos fenômenos constituem uma importante fase do tratamento endodôntico, denominada de preparo biomecânico dos canais radiculares.

# Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais da XIII Jornada Odontológica  
da Universidade Ibirapuera  
Painéis Científicos

PAI-2

## CIRURGIA DE AVANÇO DO MENTO ISOLADA: APRESENTAÇÃO DE UM CASO CLÍNICO

**AUTORES:** Erik de Quadros Silva, Eduardo Dantas de Souza, Guilherme Teixeira Coelho  
Terra

**EMAIL:** erikdq2009@hotmail.com, du.dantas@hotmail.com

**RESUMO:** Deformidades maxilofaciais estão comumente associadas à região do mento, comprometendo o perfil harmônico e simétrico da face e interferindo diretamente na vida social do indivíduo. O terço inferior da face é uma das áreas que pode ser cirurgicamente modificada para proporcionar um melhor balanço estético, podendo o perfil do paciente ser significativamente alterado por meio da cirurgia do mento. A mentoplastia, como um procedimento complementar às osteotomias maxilares e/ou mandibulares, pode ser definida como a alteração da forma e do tamanho da sínfise mandibular, visando a correção de deformidades estético-funcionais por meio de procedimentos cirúrgicos. O objetivo neste trabalho foi apresentar a cirurgia de avanço de mento isolada, por meio da apresentação de um caso clínico. Pode-se concluir que, quando bem indicada e planejada, a cirurgia de avanço do mento isolada, pode ser de grande importância no tratamento e reestabelecimento estético funcional do paciente Odontológico.

# Journal of Biodentistry and Biomaterials

## Anais da XIII Jornada Odontológica da Universidade Ibirapuera Painéis Científicos

**PAI-3**

### AVALIAÇÃO IMAGINOLÓGICA DA PREVALÊNCIA DE BIFURCAÇÃO DO CANAL MANDIBULAR

**AUTORES:** Leandro Augusto Martins Ruotolo, Tábata Tadeusa da Cruz de Azevedo, Guilherme Teixeira Coelho Terra

**EMAIL:** tpdmartins@uol.com.br, tabatatac.azavedo@hotmail.com

**RESUMO:** O canal mandibular (CM) se estende entre os forames mental e mandibular. Em seu interior é possível encontrar: o nervo inferior, a artéria inferior e a veia alveolar inferior. O mais comum é encontrar um canal mandibular que se apresenta na forma de um único conduto. Porém, há casos em que é possível identificar a existência de um segundo canal. Entende-se que o CM possui diferentes formatos, variando entre o oval, o circular e o piriforme. Quando corre a existência do segundo canal, o mesmo recebe o nome de “canal bifido”. Observar, localizar e compreender corretamente questões como posição e anatomia do canal mandibular são fatores dos quais depende o sucesso de uma série de procedimentos a serem realizados na mandíbula, pelo fato de o principal nervo mandibular se encontrar no interior do CM, tornando-o uma estrutura de referência. A verificação através da radiografia panorâmica não é o melhor método a ser utilizado, porém, seus custos e disponibilidade tornam essa técnica mais acessível a realização de uma tomografia computadorizada traria melhores resultados, especialmente na possibilidade da imagem tridimensional. A proposta neste trabalho de revisão da literatura foi avaliar a prevalência da bifurcação do canal mandibular, por meio de exames imaginológicos. Pode-se concluir que os exames de imagem são de extrema importância para a avaliação da presença do canal mandibular bifurcado, pois apesar de ser de baixa prevalência, pode-se incorrer em acidentes e complicações.

# Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais da XIII Jornada Odontológica  
da Universidade Ibirapuera  
Painéis Científicos

PAI-4

## EXPANSÃO RÁPIDA DA MAXILA ASSISTIDA CIRURGICAMENTE

**AUTORES:** Brinner Carvalho Rocha, Gefferson Dias, Guilherme Teixeira Coelho Terra

**EMAIL:** brinersampa@hotmail.com, lojabrmaniatutoia@gmail.com

**RESUMO:** As técnicas de expansão rápida da maxila (E.R.M) visam a quebra da resistência das bases ósseas maxilares aumentando o perímetro do arco dentário nos casos de mordida cruzada posterior com excesso vertical e deficiência transversa da maxila. A expansão rápida da maxila assistida cirurgicamente (E.R.M.A.C) é um procedimento cirúrgico e ortodôntico/ortopédico que visa a correção das discrepâncias maxilo-mandibulares provocando uma melhor condição maxilar para futuras cirurgias ortognáticas Le Fort I multissegmentadas, diminuindo o número de segmentos ósseos, reduzindo complicações trans e pós-operatórios. Os procedimentos de expansão rápida da maxila assistida cirurgicamente (E.R.M.A.C) podem ser realizadas em âmbito hospitalar ou ambulatorial, dependendo da técnica utilizada, apresentando resultados satisfatórios e estáveis quando bem indicado a técnica. O objetivo deste trabalho foi apresentar a expansão rápida da maxila assistida cirurgicamente (E.R.M.A.C), por meio da revisão da literatura. Pode-se concluir que a Expansão Rápida da Maxila Assistida Cirurgicamente, pode ser de grande importância no tratamento e reestabelecimento estético funcional do paciente Odontológico, sendo importante a habilidade e experiência do cirurgião e a explicação dos riscos ao paciente.

# Journal of Biodentistry and Biomaterials

## Anais da XIII Jornada Odontológica da Universidade Ibirapuera Painéis Científicos

PAI-5

### CLAREAMENTO EM DENTES VITALIZADOS

**AUTORES:** Amanda Mota Okida de Oliveira, Jéssica Paxeco Franquini, Guilherme Teixeira Coelho Terra

**EMAIL:** amanda.okida@hotmail.com, jessica.paxeco@hotmail.com

**RESUMO:** O sorriso é considerado um componente fundamental na aparência e apresentação do indivíduo na sociedade. A cada dia surge um novo conceito de beleza, porém dentes brancos, bem contornados e corretamente alinhados são vistos como padrão. Alterações na cor da estrutura dentária podem ser decorrentes de fatores extrínsecos e intrínsecos. A pigmentação está intimamente incorporada a estrutura dental sendo removidas pelo clareamento dental, ou técnicas mais invasivas que implicam em desgaste dental ou restauração estética. Com o surgimento do clareamento dental foram realizados vários trabalhos para avaliar os efeitos do procedimento sobre a estrutura dental, comprovando que a técnica caseira não promove alterações e não prejudica os tecidos e estruturas dentais. As técnicas de clareamento de dentes vitais classificam-se como técnica caseira e de consultório. O procedimento consiste na aplicação de géis a base de peróxido de carbamida ou peróxido de hidrogênio que dependendo da técnica preconizada e da concentração, pode ser realizado em consultório (técnica do consultório) ou pelo próprio paciente (técnica caseira) podendo as duas técnicas ser associadas, com a finalidade de acelerar e melhorar o tratamento. A proposta neste trabalho foi de apresentar a técnica de clareamento dental, por meio de uma revisão da literatura. Pode-se concluir que o clareamento dental é um procedimento seguro e eficaz quando realizado dentro dos parâmetros técnicos e sob a supervisão de um cirurgião-dentista, seja na técnica caseira ou de consultório.

# Journal of Biodentistry and Biomaterials

## Anais da XIII Jornada Odontológica da Universidade Ibirapuera Painéis Científicos

PAI-6

### CLAREAMENTO DENTAL INTERNO

**AUTORES:** Ana Paula Lipparotti Nunes, Meiri Elem da Silva, Guilherme Teixeira Coelho Terra

**EMAIL:** aninha\_lipparotti@yahoo.com.br, meiri@radiodoc.com.br

**RESUMO:** A alteração da cor de dentes não vitais, especialmente na região anterior, é um aspecto que prejudica significativamente o sorriso e a auto-estima. Após remoção da polpa dental o dente pode perder sua translucidez, principalmente por causa da desidratação dos tecidos dentais. O clareamento dental é uma tentativa mais conservadora de restabelecer a cor normal dos dentes, através da descoloração das manchas dentais por processos de oxidação e redução sendo o tratamento de menor custo nas alterações de cor. Um belo sorriso é o desejo da maioria das pessoas e para muitos pacientes a estética passou a ser um fator prioritário no tratamento odontológico. O objetivo deste trabalho visa apresentar através de uma revisão de literatura, o clareamento de dentes não vitais, o agente clareador mais indicado, contra indicações dos agentes clareadores, mecanismo de ação, efeitos adversos, a técnica e limitações específicas de cada técnica, objetivo do vedamento na região cervical, bem como na cuidadosa seleção dos pacientes que realmente necessitam do tratamento e condição dentária específicas para que se proceda a clareamento. Pode-se concluir que o clareamento dental interno é um tratamento eficaz e seguro quando bem indicado e realizado.

# Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais da XIII Jornada Odontológica  
da Universidade Ibirapuera  
Painéis Científicos

PAI-7

## COMPARAÇÃO DA INSTRUMENTAÇÃO ENDODÔNTICA MANUAL E ROTATÓRIA: REVISÃO DE LITERATURA

**AUTORES:** Jan Carlos Moura Araújo Cardoso, Ed Carlos Tomaz Gomes, Guilherme Teixeira Coelho Terra

**EMAIL:** jancarloscardoso@hotmail.com, edtgomes@ig.com.br

**RESUMO:** O sucesso do tratamento endodôntico depende de uma série de fatores entre eles conseguir uma boa limpeza, desinfecção, modelagem e conicidade favorável para obturação tridimensional e hermética. A instrumentação manual ainda é uma das técnicas mais utilizadas para o tratamento endodôntico, mas se tratando de canais curvos e/ou atresiadados surgem algumas deficiências na instrumentação endodôntica. As limas manuais confeccionadas de aço inoxidável, material rígido, dificultam a instrumentação em canais curvos, para minimizar isto, surgiu à instrumentação rotatória com ligas de níquel-titânio facilitando a instrumentação do canal e diminuindo o tempo de trabalho. A instrumentação rotatória vem demonstrando superioridade na conclusão dos preparos realizados pela instrumentação devido as suas qualidades de superelasticidade, flexibilidade e resistência à deformação, facilitando o preparo em canais curvos, com o uso de poucos instrumentos, num período curto de tempo. A proposta neste trabalho foi realizar uma avaliação comparativa da instrumentação manual e rotatória no preparo do canal radicular, por meio de uma revisão da literatura. Pode-se concluir que o sistema rotatório é um bom recurso de instrumentação endodôntica, por apresentar menor tempo e boa qualidade no preparo do sistema dos canais radiculares.

# Journal of Biodentistry and Biomaterials

## Anais da XIII Jornada Odontológica da Universidade Ibirapuera Painéis Científicos

**PAI-8**

### AS DIFERENTES ABORDAGENS NO TRATAMENTO DE MORDIDA ABERTA ANTERIOR

**AUTORES:** Camila Lima Cavalcante, Jéssica Rufino da Silva, Guilherme Teixeira Coelho Terra

**EMAIL:** camicavalcante\_65@hotmail.com, jessi\_kjeh@hotmail.com

**RESUMO:** A Mordida aberta anterior é uma das más oclusões de maior comprometimento estético-funcional, além das alterações dentarias e esqueléticas. Ela pode se desenvolver a partir de diversos fatores etiológicos, tais como os hábitos bucais deletérios (sucção de polegar ou chupeta), amígdalas hipertróficas, respiração bucal, anquilose dentaria e anormalidades no processo de erupção. Estes fatores interferem no crescimento e desenvolvimento normais das estruturas faciais, modificando não somente a morfologia, mas também a função do sistema estomatognático. A maloclusão pode ser provocada desde que haja uma inter-relação direta de três fatores: intensidade, tempo e frequência do mesmo. Para que os tratamentos sejam efetivos e estáveis uma abordagem multidisciplinar é necessária, pois não basta apenas a correção dos problemas morfológicos com tratamentos ortodônticos. É de fundamental importância o auxílio de tratamentos coadjuvantes para as manutenções das oclusões normais obtidas pelos tratamentos ortodônticos. Dentre eles, encontram-se a Odontopediatria, a Psicologia, a Otorrinolaringologia e a Fonoaudiologia, que reeduca os padrões funcionais dos músculos. A proposta neste trabalho foi uma revisão na literatura sobre mordida aberta anterior (MAA), envolvendo os fatores etiológicos, predisponentes e diferentes formas de tratamentos. Pode-se concluir que a mordida aberta anterior é uma alteração estético funcional que deve ser tratada multidisciplinarmente, onde a gama de dispositivos para o seu tratamento é extremamente ampla, sendo dever do cirurgião-dentista clínico geral o encaminhamento e orientação dos pacientes e responsáveis.

# Journal of Biodentistry and Biomaterials

## Anais da XIII Jornada Odontológica da Universidade Ibirapuera Painéis Científicos

PAI-9

### FRATURA NASAL: ETIOLOGIA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

**AUTORES:** Eliseu Lima da Cruz, Julio Antunes Saúde Neto, Guilherme Teixeira Coelho Terra

**EMAIL:** eliseu.itup@hotmail.com, julio\_saude@hotmail.com

**RESUMO:** No mundo moderno as fraturas nasais são bastante frequentes, devido ao desenvolvimento, aos meios de transportes e a própria agressividade da população em geral. A face frequentemente está envolvida nessas fraturas, sendo que de todos os ossos, o osso nasal é o mais frequentemente fraturado, tendo como principal causa agressão física e acidentes automobilísticos. Essas fraturas vão desde fraturas simples que muitas vezes não precisam ser tratadas, até fraturas complexas que podem levar a perda do olfato e até comprometimento do Sistema Nervoso Central (SNC), principalmente decorrentes de meningites. Por isso existe a necessidade de um diagnóstico preciso. Para isso devemos estar atentos ao exame clínico, sustentados pela rinoscopia e exames complementares. Um desses exames complementares de grande valia é a Tomografia Computadorizada (TC). O tratamento cirúrgico pode ser realizado em ambulatório ou ambiente hospitalar, sob anestesia local, sedação consciente ou anestesia geral. Preferencialmente as reduções são realizadas sob anestesia geral em ambientes hospitalares. Após a redução, as fraturas devem ser mantidas com tamponamento nasal, por um período de 24 a 48 horas, associada ao uso de splint externo. Pode-se concluir que para o sucesso no tratamento das fraturas nasais deve ser respeitado os princípios de diagnóstico e tratamento, para que se evite as sequelas deste tipo de fratura.

# Journal of Biodentistry and Biomaterials

## Anais da XIII Jornada Odontológica da Universidade Ibirapuera Painéis Científicos

PAI-10

### A IMPORTÂNCIA DE O CIRURGIÃO DENTISTA IDENTIFICAR O SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO NA INTERRUÇÃO DA CADEIA DE TRANSMISSÃO DA TUBERCULOSE

**AUTORES:** Carolina Rocha Arantes, Veruska Amanda Odorissi, Vanessa Ferriello

**EMAIL:** carol.arantes@hotmail.com, veruska\_odorissi@hotmail.com

**RESUMO:** Durante o atendimento odontológico a utilização de turbinas, seringa tríplice e ultrassom são indispensáveis, porém tais equipamentos formam aerossóis que se dispersão no ar. Os aerossóis formados carregam microrganismos patogênicos que ficam suspensos por um período. E quando inalados por indivíduo saudável acontece uma contaminação cruzada. A proposição deste trabalho é salientar o Cirurgião Dentista ao risco de dispersão do *Mycobacterium tuberculosis*, durante o atendimento odontológico de um paciente portador de tuberculose pulmonar em sua fase bacilífera. E a importância que na anamnese o Cirurgião Dentista faça a busca ativa do sintomático respiratório. E quando um sintomático for identificado o profissional deve saber encaminhar ao serviço de saúde competente para a realização da baciloscopia, exame que identifica o *Mycobacterium tuberculosis* em amostra de escarro. Com a confirmação laboratorial o paciente deve iniciar imediatamente o tratamento em qualquer unidade básica de saúde a fim de interromper a cadeia de transmissão da tuberculose, e o tratamento odontológico deve ser adiado até que o paciente apresente bacterioscopia negativa que é em média 15 dias após início do tratamento.

# Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais da XIII Jornada Odontológica  
da Universidade Ibirapuera  
Painéis Científicos

PAI-11

## TRATAMENTO DE SUPERFÍCIE NO IMPLANTE DENTÁRIO

**AUTORES:** Lucas Souza da Silva, Marcelo Yoshimoto

**EMAIL:** luca\_rcss@hotmail.com

**RESUMO:** No início da era dos implantes osseointegráveis, estes tinham uma superfície usinada e lisa. Com o passar dos tempos foi se verificando a necessidade de alterar esta superfície com o intuito de aumentar o contato entre osso e implante, aumentando a eficácia na etapa da cicatrização óssea ao redor da superfície do implante e na qualidade da osseointegração. Estes tratamentos de superfície podem ser divididos basicamente em dois tipos, tratamento por subtração e por adição. Nos tratamentos por subtração podemos citar os ataques ácidos e os jateamentos por óxido de alumínio e titânio. Na adição a hidroxiapatita é um exemplo. O intuito principal do tratamento de superfície é aumentar a rugosidade, aumentando a área de contato e gerando uma superfície mais susceptível à adaptação celular o que levaria a regeneração óssea de maior qualidade e menor tempo. A proposta do presente trabalho foi de apresentar os tipos de tratamentos de superfície de implantes e sua melhoria na qualidade de osseointegração. Pode-se concluir que a superfície é extremamente importante, seja na biocompatibilidade, ou migração e indução de osteoblastos na regeneração óssea.

# Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais da XIII Jornada Odontológica  
da Universidade Ibirapuera  
Painéis Científicos

PAI-12

## A INFLUÊNCIA DA CONDIÇÃO PERIODONTAL NA GESTANTE

**AUTORES:** Claudia da Silva Barbosa, Luciana Lopes, Marcela Aparecida Ferreira de Camargo

**EMAIL:** cllaudia.silva@ig.com.br, lopesluciana@ig.com.br

**RESUMO:** Durante a gravidez a mulher passa pelas mais importantes alterações psicofisiológicas da vida. Influências hormonais associadas ao processo reprodutivo alteram as respostas dos tecidos orais dificultando o diagnóstico e o tratamento. As doenças periodontais respondem por desconfortos orais e até podem desencadear o parto pré-maturo. O biofilme dental é o fator etiológico primário da doença periodontal, porém em um hospedeiro não susceptível, os patógenos periodontais do biofilme não são fatores suficientes para que a doença se instale. Neste caso, a gravidez se torna um fator modificador. Esse trabalho teve como objetivo mostrar a importância do tratamento odontológico na gestante, antes mesmo dela engravidar. Pode-se concluir que é de extrema importância o acompanhamento Odontológico da paciente gestante, sendo as intervenções necessárias preferíveis ao segundo trimestre de gestação.

# Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais da XIII Jornada Odontológica  
da Universidade Ibirapuera  
Painéis Científicos

PAI-13

## ALL-ON-FOUR: REABILITAÇÃO DOS MAXILARES EDÊNTULOS POR MEIO DE QUATRO IMPLANTES POR ARCADA

**AUTORES:** Jeferson Almeida dos Santos, Marcelo Yoshimoto

**EMAIL:** dsa.jeferson@gmail.com

**RESUMO:** A técnica All-on-four foi desenvolvida para a reabilitação de maxilas edentulas, recebendo quatro implantes pilares suficientes para a sustentação de uma prótese total, sendo ela de carga imediata ou não. Este conceito, também se diferencia dos outros na maneira em que os implantes são colocados. Devido à dificuldade encontrada na instalação de implantes na região posterior da maxila, eles são inclinados para que não corra riscos de ultrapassarem o seio maxilar, evitando assim possíveis transtornos. Na região mandibular, também encontramos fatores anatômicos no qual devemos nos preocupar na hora da instalação de implantes, como o canal mandibular. Com a inclinação destes implantes, possibilita a utilização de implantes mais longos para que possa ajudar na sustentação da prótese. A técnica tem a vantagem de não precisar de enxertos ósseos, diminuindo então o custo. A eficácia do tratamento devolve a função mastigatória, possibilitando que pacientes antes usuários de próteses totais removíveis possam então comer alimentos que sentiam dificuldade. A prótese que se sustenta nos implantes, bem fixa, e esteticamente apresentável, devolve a autoconfiança do paciente deixando o satisfeito com o trabalho do implantodontista.

# Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais da XIII Jornada Odontológica  
da Universidade Ibirapuera  
Painéis Científicos

PAI-14

## ENXERTOS AUTÓGENOS NA IMPLANTODONTIA

**AUTORES:** Liliam Aparecida Gonzales Lopes, Gustavo Vargas da Silva Salomão

**EMAIL:** liglopes17@hotmail.com

**RESUMO:** A estética sempre é um grande desafio, pois hoje em dia está sendo, cada vez mais, exigida pela população. Os implantes dentários recuperam as funções estomatognáticas, ajudam na autoestima do paciente, porém, para que a execução da instalação de implantes osseointegráveis, o paciente necessita de volume ósseo suficiente para tal. Em casos de insuficiência são indicadas técnicas de aumento de volume ósseo, como a utilização de enxertos ósseos para chegar ao resultado desejado. A técnica de enxertia considerada como “padrão ouro” na Implantodontia, por obter os melhores resultados clínicos, é o enxerto autógeno, que é retirado do próprio indivíduo que vai receber o enxerto. Nestes casos é preciso ter uma previsibilidade do local doador, já que esta é a única técnica que fornece ao leito receptor células com capacidade de neoformação óssea, fatores de crescimento e um arcabouço ósseo imunológico idêntico ao receptor. Sua principal vantagem é a possibilidade em aumentar significativamente a osteogênese. Este trabalho tem como objetivo demonstrar, através de uma revisão de literatura, a importância do enxerto autógeno nas reconstruções buco-maxilares visando à instalação de implantes e expor quais as principais regiões doadoras, intraoral e extraoral, para que se consiga sucesso na reabilitação oral com implantes osseointegráveis.

# Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais da XIII Jornada Odontológica  
da Universidade Ibirapuera  
Painéis Científicos

PAI-15

## INSTRUMENTOS ROTATÓRIOS EM ELEMENTOS DECÍDUOS

**AUTORES:** Karina Teixeira da Silva, Roseane Candida de Souza Ramos, Maristela Honório Cayetano

**EMAIL:** nina\_sp2000@hotmail.com, anemoura05@hotmail.com

**RESUMO:** Um dos objetivos da Odontopediatria é a manipulação dos dentes decíduos no arco em condições anátomo-funcionais até a fase de sua esfoliação fisiológica, pois podem ser a base de sua oclusão da dentição permanente. O principal objetivo do preparo biomecânico é a limpeza, desinfecção e modelagem do canal, com o intuito de receber uma adequada obturação. Os instrumentos podem ser diferenciados pelas variações que eles apresentam em sua conicidade, sendo que, com a utilização do sistema rotatório, torna-se possível a limpeza uniforme no interior do conduto radicular, sem o comprometimento de sua anatomia original, dentre outras vantagens. Percebe-se como vantagem desta técnica a facilidade na inserção da pasta obturadora e a diminuição do risco de sobre-obturação.

# Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais da XIII Jornada Odontológica  
da Universidade Ibirapuera  
Painéis Científicos

PAI-16

## CORONECTOMIA

**AUTORES:** Carlos Alberto Guilger, Rafael Loenert, Guilherme Teixeira Coelho Terra

**EMAIL:** carlosguilger@ig.com.br, rafa.ctb@ibest.com.br

**RESUMO:** Com o aumento significativo de problemas relacionados à região dos terceiros molares inferiores, a exodontia deste elemento vem se tornando cada vez mais frequente onde a indicação para uma exodontia se faz necessário, na maior parte, este dente está posicionado com íntima relação com o nervo alveolar inferior, para a remoção deste elemento com menor risco de parestesia e danos ao nervo, surge a técnica cirurgia de coronectomia em terceiros molar inferior, nesta técnica, secciona-se a coroa do elemento em sua porção cervical, desvinculando-a de sua porção radicular e retirando-a da cavidade bucal, fazendo em seguida o sepultamento das raízes intactas. A literatura demonstra que, em média, após seis meses de cirurgia a raiz se afasta a partir do nervo alveolar inferior. Em alguns casos, pode ser necessário um segundo ato cirúrgico para remoção desta raiz. A Proposta deste trabalho foi demonstrar a técnica cirúrgica de coronectomia em terceiros molares inferiores, como alternativa de tratamento quando este elemento se encontra em íntimo contato com o nervo alveolar inferior, com o objetivo de evitar lesões e complicações a esta estrutura. Podemos concluir que a técnica cirúrgica de coronectomia, quando bem indicada e planejada, é uma excelente alternativa de tratamento, e traz grandes benefícios para o paciente, com o objetivo de prevenção de traumatismos e lesões ao NAI que pode ser de parestesias temporárias a permanentes.

# Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais da XIII Jornada Odontológica  
da Universidade Ibirapuera  
Painéis Científicos

PAI-17

## A IMPORTÂNCIA DO MICROAMBIENTE ORAL E A ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA UTI

**AUTORES:** Jenniffer Heredia Coutinho Rosa, Vanessa Ferriello

**EMAIL:** jennifferviglino@gmail.com

**RESUMO:** Pacientes internados em UTI tem uma grande dificuldade em realizar a higiene bucal. Causando a colonização do biofilme nas superfícies dentárias por microrganismos patogênicos e várias doenças periodontais, como: gengivites, periodontites, acúmulo de cálculo, saburra lingual, xerostomia, halitose e outras complicações. O quadro sistêmico do paciente aumenta devido à proliferação de fungos e bactérias, consequentemente causando infecções e doenças sistêmicas, principalmente infecção nosocomial. Estima-se que a porcentagem das mortes associadas à hospitalização esteja diretamente relacionada à pneumonia nosocomial. Sendo que, sua proliferação se dá mais comumente pela respiração do conteúdo presente na boca e faringe. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi justificar a importância da atuação do cirurgião-dentista em UTI, mostrando que a higiene oral realizada de forma adequada e constante previne infecções e principalmente a pneumonia e melhora a qualidade de vida e o quadro clínico do paciente. **Conclusão:** Os estudos realizados reforçam a importância da presença do Cirurgião-Dentista em UTI. O protocolo de prevenção de pneumonia, o monitoramento e a descontaminação da cavidade oral são necessários para melhorar a qualidade de vida dos pacientes hospitalizados. Para o acompanhamento dos pacientes acamados o Cirurgião-Dentista deve ser habilitado em Odontologia hospitalar evitando infecções e doenças sistêmicas nos pacientes.

# Journal of Biodentistry and Biomaterials

## Anais da XIII Jornada Odontológica da Universidade Ibirapuera Painéis Científicos

PAI-18

### TUMORES NAS GLÂNDULAS SALIVARES

**AUTORES:** Paulo Henrique Silva Teles, Ary Alves de Brito Filho, Kaille Maquille Santos Oliveira, Carine Evele Santos Oliveira, Geysiele Ramos Almeida, Regiane Martins Ferreira, Milton Fortes Cozzolino

**EMAIL:** paulo.henriqu9@hotmail.com

**RESUMO:** As glândulas salivares são órgãos que fazem parte do nosso sistema digestório, as mesmas têm suas características maiores e menores, com funções que se tornam fundamentais ao início de um processo de digestão, tais como secreção de saliva, lubrificação e tantos outros. O Tumor na glândula salivar parótida tem como maior porcentagem o diagnóstico benigno, sabendo-se que o mesmo deve-se ter um tratamento contínuo para não vir ocorrer a transformação para o maligno. Geralmente os tumores malignos localizam-se nas submandibulares, glândulas sublinguais e glândulas salivares menores. Os principais sinais e sintomas apresentados pelos pacientes são nódulos (Tumores) as referidas glândulas, geralmente de forma lenta. Na maioria dos casos são indolores, podendo haver situações em que paciente possa apresentar problemas na movimentação da face no lado afetado. Para o diagnóstico, existem ocasiões em que um exame clínico feito por um médico especialista em cirurgia de cabeça e pescoço já é suficiente para indicação do tratamento a seguir, sendo que após é necessário a realização de outros exames para melhor avaliação. A remoção de uma glândula salivar não produz a condição de uma boca seca, o que causa tal sintoma é um dos tratamentos que se é realizado, que, por consequência, traz a diminuição da produção salivar. O profissional pode prescrever uma medicação para que assim, seja reduzida secreção bucal.

# Journal of Biodentistry and Biomaterials

## Anais da XIII Jornada Odontológica da Universidade Ibirapuera Painéis Científicos

PAI-19

### TRATAMENTO DE ELEIÇÃO PARA ESTOMATITE PROTÉTICA ASSOCIADA À CANDIDÍASE

**AUTORES:** Alcione Freire da Cruz dos Santos, Edna Nonato da Silva, Érica dos Santos Florêncio, Fabiana Ramos Miranda, Onésio Miranda, Priscila Lie Tobouti

**EMAIL:** fabi\_walk@hotmail.com

**RESUMO:** A espécie de *Candida albicans* é a mais frequente em relação às outras espécies do gênero como agente colonizador de próteses dentárias. A prótese dentária tem sido um fator predisponente para a colonização oral das espécies de *Candida* tendo sua presença uma relação entre os hábitos da higiene oral, limpeza da prótese dentária e o comportamento da levedura. A estomatite protética associada a *Candida* (EPC), é uma doença inflamatória bucal de etiologia multifatorial, decorrente da associação de fatores como trauma, higienização deficiente e uso contínuo de prótese dentária removível, bem como hipersensibilidade à resina acrílica utilizada na confecção da prótese dentária, diabetes, imunossupressão e presença do fungo *Candida albicans*. O tratamento de eleição para a estomatite protética associada à *Candida* consiste na combinação de antifúngico tópico, orientação do paciente quanto à higienização da prótese e verificação da necessidade da troca da mesma. O miconazol a 2% tem apresentado sucesso em sua aplicação. O medicamento é acondicionado diretamente à prótese, previamente higienizada, o que confere ao medicamento um maior tempo de contato com a lesão. A nistatina é outro antifúngico amplamente usado para estes casos. Esta droga está disponível em forma de suspensão. Quando não há melhora no quadro, pode-se lançar mão de antifúngicos sistêmicos. O uso de próteses totais influencia na qualidade de vida de idosos e para evitar que elas sejam um fator predisponente para a colonização das espécies da *Candida*, o papel do cirurgião dentista é orientar e estabelecer condutas necessárias de profilaxia e tratamento.

# Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais da XIII Jornada Odontológica  
da Universidade Ibirapuera  
Painéis Científicos

PAI-20

## CISTO ÓSSEO TRAUMÁTICO

**AUTORES:** Marco Aurélio Dacca, Andrea Akemi Tsugawa, Maria das Dours da Silva, Roselir Gonçalves Neves, Roberto Martins de Oliveira, Vanessa Ferriello, Márcio Yara Buscatti

**EMAIL:** akemi800201@gmail.com

**RESUMO:** O Cisto Ósseo Traumático (COT) é uma lesão benigna que atinge em sua maioria homens na primeira década de vida. É definida como uma cavidade intraóssea não capsulada, delimitado por fina camada de tecido conjuntivo frouxo, podendo conter ou não fluidos. Radiograficamente apresenta-se radiolúcida, unilocular, oval ou redonda e bem definida. Sua etiopatogenia não é conhecida, porém, a teoria mais aceita propõe que o não reparo de um coágulo sanguíneo após trauma seria responsável pela lesão. Seu tratamento é preferencialmente cirúrgico, devido a dificuldade de avaliação radiográfica. No entanto alguns autores contestam esse tratamento por haver na literatura relatos da regressão espontânea da lesão e baixa incidência na população acima dos 30 anos, o que reforçaria a teoria de regeneração espontânea. Também existem casos de reincidência pós cirúrgica, tratadas com enxerto ósseo.

# Journal of Biodentistry and Biomaterials

## Anais da XIII Jornada Odontológica da Universidade Ibirapuera Painéis Científicos

PAI-21

### MIXOMA ODONTOGÊNICO: ASPECTOS CLÍNICOS E RADIOLÓGICOS

**AUTORES:** Bruno Leite Laender Rodrigues, Emerson Alexandre Lopes, Graciela de Oliveira Lima, Luiza de Oliveira Lima, Stéfanie Xavier Panko, Guilherme Teixeira Coelho Terra, Márcio Yara Buscatti

**EMAIL:** laender88@hotmail.com

**RESUMO:** O mixoma odontogênico é um tumor benigno raro de crescimento lento, que estimula o aumento de volume ósseo e deslocamento dentário. A maioria dos casos ocorre entre 20 e 30 anos de idade, a proporção é de 2 mulheres para 1 homem, porém sem predileção por sexo relatado pela maioria dos autores. A lesão pode acometer tanto a maxila quanto a mandíbula, com propensão de dois terços para mandíbula comparada a maxila. O diagnóstico é clínico, radiográfico e histopatológico, e a conduta terapêutica varia desde curetagem até à ressecção em bloco, com margens cirúrgicas amplas. A proposta deste trabalho é apresentar por meio de um caso clínico, o tumor odontogênico Mixoma. O mixoma odontogênico é uma neoplasia rara e benigna, na maioria dos casos assintomáticos, seu diagnóstico é realizado por meio de exame clínico, radiográfico e histopatológico. A conduta terapêutica para o mixoma odontogênico é realizada através de abordagens distintas, desde conservadoras até radicais, com preservação de dois anos.

# Journal of Biodentistry and Biomaterials

## Anais da XIII Jornada Odontológica da Universidade Ibirapuera Painéis Científicos

PAI-22

### ASPECTOS RADIOGRÁFICOS DO AMELOBLASTOMA

**AUTORES:** Gabriel Marques Bueno, Anderson Alves da Silva Alcantara, Diogo Ferrari Gomes, Kristos Stavros Basoukos, Alexandre Jose Correa, Vanessa Ferriello, Márcio Yara Buscatti

**EMAIL:** biel.gmb@gmail.com

**RESUMO:** De origem benigna, os ameloblastomas são neoplasias odontogênicas, com características agressivas e localizadas. Devido à maioria dos relatos serem assintomáticos, a forma mais comum de identificação se dá por meio de exames radiográficos. Com caráter de crescimento lento, essas neoplasias correspondem a aproximadamente 1% de todos os tumores císticos da região maxilo-mandibular. Podemos considerar três tipos de ameloblastomas: multicístico, unicístico e periférico (cuja lesão localiza-se no tecido da mucosa alveolar ou da gengiva). Quatro origens podem levar aos ameloblastomas: remanescentes da bainha de Hertwig, epitélio do órgão do esmalte, células basais do epitélio da mucosa bucal, epitélio de cisto odontogênicos, principalmente dentígero. O ameloblastoma pode ser considerado o mais agressivo dos tumores odontogênicos. Tem como tratamento procedimento cirúrgico e invasivo, podendo ser curetado também, que levam em recidivas da lesão em quase todos os casos. É responsabilidade dos Cirurgiões Dentistas sua identificação o mais breve possível, a fim de se conseguir um prognóstico melhor para o paciente.

# Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais da XIII Jornada Odontológica  
da Universidade Ibirapuera  
Painéis Científicos

PAI-23

## ASPECTOS RADIOGRÁFICOS DO QUERUBISMO

**AUTORES:** Ana Cristina Marques Barbosa, Thaysa Cornieri de Andrade Martins, Terezinha Jeane Pereira, Eliamar Alexandre Santos, Davi Roquini de Sousa, Guilherme Teixeira Coelho Terra, Márcio Yara Buscatti

**EMAIL:** anacristinabarbosa88@yahoo.com.br

**RESUMO:** O querubismo é considerado uma displasia fibro-óssea de caráter hereditário, que acomete bilateralmente nas regiões do ângulo e ramo da mandíbula e na maxila. É caracterizado por imagens radiolúcidas, bem definidas, com expansão da cortical óssea de maneira simétrica e aspecto de bolha de sabão, se apresentando de forma multilocular. Objetivo: O objetivo desse trabalho é identificar os aspectos radiográficos da doença querubismo. Conclusão: O querubismo é um crescimento fibro-ósseo anormal, apresentando-se bilateralmente na mandíbula e/ou maxila, que por sua vez não coloca em risco a vida da pessoa acometida pela doença. O seu tratamento é por intervenção cirúrgica, mas somente indicado por questões estéticas.

# Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais da XIII Jornada Odontológica  
da Universidade Ibirapuera  
Painéis Científicos

PAI-24

## ASPECTOS RADIOGRÁFICOS DAS LESÕES DO PERIÁPICE

**AUTORES:** Diana Pereira Lopes, Indiara Oliveira Satelis Alves, Eliza Santos Moraes, Daly Damares Araujo Silva, Kaline Morais dos Santos Soares, Vanessa Ferriello, Márcio Yara Buscatti

**EMAIL:** dianalopes68@yahoo.com.br

**RESUMO:** Realizado um breve estudo acerca dos aspectos radiográficos das principais lesões que envolvem o periápice e observou-se que a radiologia desempenha um papel fundamental para o diagnóstico das mesmas e todo tecido ósseo em geral, sendo possível a visualização de lesões existentes e suas respectivas características. Na maioria dos casos, estão relacionadas com necrose pulpar e contaminação bacteriana do canal radicular. Geralmente as inflamações periapicais são crônicas e assintomáticas e aparecem como áreas radiolúcidas circunscritas. Nestas lesões há pouca influência de fatores sistêmicos, como diabetes, idade, sexo, fatores hormonais e imunossupressão. As principais lesões do periápice podem ser compreendidas em: Pericementite, Abscesso Periapical, Granuloma Periapical e Cisto Periapical.

# Journal of Biodentistry and Biomaterials

## Anais da XIII Jornada Odontológica da Universidade Ibirapuera Painéis Científicos

PAI-25

### BIOSSEGURANÇA EM RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA

**AUTORES:** Aline de Freitas Oliveira, Fernanda Silva de Jesus, Poliana Nascimento da Silva, Priscila Pereira dos Santos, Tatiana Pereira da Costa, Vanessa Ferriello, Márcio Yara Buscatti

**EMAIL:** linefreitas.oliveira@gmail.com

**RESUMO:** Em Odontologia, alguns estabelecimentos não tem seguido as normas necessárias de biossegurança em relação a profissionais, pacientes e equipamentos utilizados, fazendo com que os riscos de contaminação por infecção cruzada, em procedimentos radiográficos, aumentem consideravelmente. Os materiais para execução das técnicas radiográficas entram em contato direto com a mucosa bucal, como os posicionadores, filmes radiográficos, luvas de procedimento, e existem os equipamentos que não entram em contato direto com a mucosa como a cadeira do paciente, o equipamento de raios X, a câmera escura, mas que também sofrem contaminação. Em todos esses materiais são necessários tomarmos os devidos cuidados, realizando a assepsia para que não ocorra transmissão de doenças infecciosas. O objetivo do presente trabalho foi analisar os principais aspectos relacionados à biossegurança aplicados a radiologia odontológica.

# Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais da XIII Jornada Odontológica  
da Universidade Ibirapuera  
Painéis Científicos

PAI-26

## CISTO ÓSSEO ANEURISMÁTICO

**AUTORES:** Tatiana de Paula, Grazielly Coutinho Contier, Giovana Correia Soares, Fabio Veras Beserra, Giselia Amorim Rocha, Guilherme Teixeira Coelho Terra, Márcio Yara Buscatti

**EMAIL:** tatiana@depauladias.com.br

**RESUMO:** Cisto Ósseo Aneurismático é uma lesão benigna de surgimento e crescimento rápido, geralmente de caráter agressivo. Suas características clínicas mais comuns são de áreas osteolíticas e abaulamentos das corticais. Exames complementares de imagens e histopatológicos são fundamentais para o correto diagnóstico e planejamento cirúrgico. Quando este cisto é encontrado na cavidade bucal, preferencialmente é no ramo da mandíbula, sendo unilateral. Sua sintomatologia escassa é rapidamente exacerbada com o crescimento da lesão, que geralmente é rápido, podendo causar compressão de estruturas nervosas, levando ao surgimento de sintomas, como dor local. O tratamento consiste em curetagem, podendo necessitar enxertos ósseos, para remodelação estética.

# Journal of Biodentistry and Biomaterials

## Anais da XIII Jornada Odontológica da Universidade Ibirapuera Painéis Científicos

PAI-27

### TUMOR ODONTOGÊNICO CERATOCÍSTICO

**AUTORES:** Fabio Sampaio Alves, Wesley Wallace da Costa Caratin, Lais Carvalho Turina, Marli Rosa da Cruz, Gisele Ribeiro Sedine, Cyro Eduardo de Carvalho Ottoni, Márcio Yara Buscatti

**EMAIL:** fabiosammpaio@hotmail.com

**RESUMO:** O Tumor Odontogênico Ceratocístico (TOC) é uma entidade dentro do grupo dos tumores odontogênicos por apresentar características intrínsecas, compatíveis com neoplasmas com alta taxa de recorrência e mecanismo de crescimento diferenciado. Com etiologia desconhecida, acredita-se que sua origem esteja relacionada com os remanescentes da lâmina dentária. De natureza benigna, com evolução lenta e assintomática, sua prevalência é de 35,8%. Acomete preferencialmente o sexo masculino, com predileção pela região posterior e ramo da mandíbula, estando na maioria dos casos associado a um dente não irrompido. Radiograficamente é uma lesão unilocular, mais pode ser multilocular sendo associado à Síndrome de Gorlin. Histologicamente apresenta revestimento epitelial do tipo estratificado paraqueratinizado com células basais hipercromáticas e externamente um tecido conjuntivo fibroso. O tratamento é variável, com intervenções conservadoras ao manejo radical, estando diretamente associado à taxa de recorrências.

# Journal of Biodentistry and Biomaterials

## Anais da XIII Jornada Odontológica da Universidade Ibirapuera Painéis Científicos

PAI-28

### FIBROMA OSSIFICANTE

**AUTORES:** Caroline Grazielle Valim, Raquel Rosa dos Santos, Camila Cordeiro Soares, Luiz Cesar Silva Lima, Rozania Pereira de Oliveira, Guilherme Teixeira Coelho Terra, Márcio Yara Buscatti

**EMAIL:** carolinegvalin@bol.com.br

**RESUMO:** O Fibroma Ossificante é um processo tumoral benigno caracterizado por lesões fibro-ósseas benignas de origem mesenquimal. O processo de desenvolvimento do tumor é lento e não produz metástases ou recidivas após a sua extração. Clinicamente apresenta proliferação de tecido celular fibroso formado por osso, cemento ou ambos. Sua incidência é maior na mandíbula, podendo também ocorrer na maxila e, mais raramente, em ossos temporais. Mulheres entre 30 e 50 anos de idade apresentam uma maior probabilidade de desenvolver o Fibroma Ossificante. Os sintomas do tumor são caracterizados pelo aumento do volume da região lesionada acompanhado de dores e comprometimento das estruturas periodontais. O diagnóstico é realizado por meio de exame radiográfico. O aspecto radiográfico é radiolúcido com focos radiopacos e delimita, de forma nítida, a área lesionada. O tratamento da lesão consiste na remoção cirúrgica do tumor e o prognóstico, na maioria dos casos, é satisfatório. A proposta neste trabalho é discutir as características clínicas, radiológicas, histológicas, o diagnóstico e as propostas terapêuticas para tratamento do fibroma Ossificante. Conclui-se que Fibroma Ossificante é um tumor benigno de rara incidência. O diagnóstico é complexo, tendo em vista a dificuldade em diferenciá-lo de uma displasia fibrosa. Uma vez diagnosticado, o seu tratamento é simples e o prognóstico satisfatório.

# Journal of Biodentistry and Biomaterials

## Anais da XIII Jornada Odontológica da Universidade Ibirapuera Painéis Científicos

PAI-29

### DISPLASIA CEMENTO-ÓSSEA FLORIDA

**AUTORES:** Tatiane Costa Miranda, Marina de Souza Pereira, Marcelo dos Santos Maia, Luan Santos Silva, Joyce Rodrigues Lopes, Cyro Eduardo de Carvalho Ottoni, Márcio Yara Buscatti

**EMAIL:** tatiane.miranda2@hotmail.com

**RESUMO:** A Displasia Fibrosa vem sendo descrita como uma lesão benigna assintomática fibro-óssea, na qual há a substituição de tecido ósseo por tecido conjuntivo fibroso e, posteriormente, com a maturação da lesão, deposição de material mineralizado (cimento-ósseo) até atingir a fase final, na qual as trabéculas individuais e a massa de cimento e osso fundem-se, formando grandes massas lobulares que afetam mais a mandíbula do que a maxila. Os achados radiográficos são representados por uma massa lobular radiopaca difusa, dispersa, constituídas de cimento denso e osso, geralmente bilateral, tanto em área dentada como em área desdentada. Apresenta sintomatologia dolorosa, exudato purulento, necessitando de cobertura antibiótica e de cirurgia, sendo a biopsia contra-indicada para evitar infecções de difícil tratamento.

# Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais da XIII Jornada Odontológica  
da Universidade Ibirapuera  
Painéis Científicos

PAI-30

## NORMAS DE RADIOPROTEÇÃO PARA PACIENTE E PROFISSIONAL EM ODONTOLOGIA

**AUTORES:** Mayara Roos Machado, Rodolfo Rodrigues de Souza, Fabio Rodrigues de Arruda, Ronaldo Alves Oliveira Freitas, Fernanda Lopes de Melo, Cyro Eduardo de Carvalho Ottoni, Márcio Yara Buscatti

**EMAIL:** may.roos@hotmail.com

**RESUMO:** Após a descoberta dos raios X por Wilhelm Conrad Roentgen em 1895, tornou-se evidente que o seu uso implicava em riscos para os sistemas biológicos, havendo a necessidade de definir a dimensão dos perigos e a restrição à exposição das radiações ionizantes. Para isso foram criadas normas de proteção para os pacientes submetidos a exames radiográficos, para os profissionais em atividade ocupacional e toda população vizinha às instalações radiológicas (SEARES, 2010). Em 01 de junho 1998, o Ministério da Saúde do Brasil estabeleceu a portaria nº 453, intitulada “Diretrizes de Proteção Radiológica em Radiodiagnóstico Médico e Odontológico”. Essa revisão literária tem como objetivo verificar os meios utilizados na radioproteção aplicados à odontologia para o paciente e profissional.

# Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais da XIII Jornada Odontológica  
da Universidade Ibirapuera  
Painéis Científicos

PAI-31

## A UTILIZAÇÃO DE BOCHECHOS EM CRIANÇAS NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE PATOLOGIAS ORAIS

**AUTORES:** Tábata Tadeusa da Cruz de Azevedo, Ana Lúcia Borelli

**EMAIL:** tabatatc.azavedo@hotmail.com

**RESUMO:** Esse trabalho analisou diversos estudos presentes na literatura, a fim de verificar a ação e os efeitos dos bochechos como auxiliares na prevenção e tratamento de doenças orais como a cárie dentária e problemas periodontais em crianças de diversas faixas etárias. Estudos foram realizados com crianças livres de cárie e crianças com presença de cárie ativa. Diversos produtos foram testados como a solução de NaF 0,05%, NaF 0,02%, lactato de cálcio, solução de salina saturada e 0,02 de soluções de alumínio, solução de própolis a 6,25% e clorexidina a 0,12%. A fim de demonstrar a ação de tais soluções sobre o biofilme dentário, doença gengival e nível de *Streptococcus mutans*. Os resultados obtidos comprovaram a eficácia no auxílio do controle do biofilme dentário, doença gengival, e diminuição da presença de *Streptococcus mutans* na cavidade oral. Pode-se concluir que esse método pode ser utilizado como forma preventiva ou terapêutica em crianças, sempre associado ao método mecânico, com supervisão de um adulto e com a indicação de um cirurgião dentista.

# Journal of Biodentistry and Biomaterials

## Anais da XIII Jornada Odontológica da Universidade Ibirapuera Painéis Científicos

PAI-32

### DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

**AUTORES:** Antonia Ariane Albuquerque Vidal, Ellen Cristina Oliveira dos Santos, Daniella Coelho Ferreira Rosa, Fabiana Constantino Souza, Joice da Silva de Lima, Kamila Morais dos Santos Soares, Sandra Alves Leles, Milton Fortes Cozzolino

**EMAIL:** joiceeter@gmail.com

**RESUMO:** A articulação temporomandibular (ATM) é um elemento do sistema estomatognático formado por várias estruturas internas e externas, capaz de realizar movimentos complexos. A mastigação, a deglutição, a fonação e a postura, dependem muito da função, saúde e estabilidade da ATM para funcionarem de forma adequada. Quando existe alguma alteração nesta articulação há o que chamamos de Disfunção Temporomandibular (DTM) que é definida como uma coleção de condições médicas, dentárias ou faciais associadas com normalidades do sistema estomatognático. Sua origem é multifatorial, sendo alguns deles a maloclusão, alterações esqueléticas, fatores psicológicos e hábitos deletérios. As disfunções podem ser classificadas em extra-articulares, intra-articulares e disfunções dos músculos mastigatórios. A partir desses conceitos pesquisamos através de artigos acadêmicos, os principais sinais e sintomas em pacientes com disfunção temporomandibular, luxação e subluxação da ATM. Pode-se concluir que a DTM é uma condição que pode ser controlada pelo Cirurgião-dentista, porém seu tratamento depende de vários fatores sendo o ideal o atendimento multidisciplinar do paciente portador de desordens articulares.

# Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais da XIII Jornada Odontológica  
da Universidade Ibirapuera  
Painéis Científicos

PAI-33

## TUMORES NAS GLÂNDULAS SALIVARES

**AUTORES:** Paulo Henrique Silva Teles, Ary Brito, Kaylle Maquile, Carine Evele, Flavio Vieira, Milton Fortes Cozzolino

**EMAIL:** paulo.henriqu9@hotmail.com

**RESUMO:** As glândulas salivares são tecidos especializados na produção e secreção de saliva. A saliva tem importantes funções, como o início do processo de digestão de alguns alimentos (amido), participação na lubrificação e higienização da cavidade oral, ajudando na remoção de resíduos alimentares e com efeito bactericida, auxiliando na eliminação de germes. O Tumor na glândula salivar parótida tem como maior incidência o diagnóstico benigno, sabendo-se que o mesmo deve ter um tratamento contínuo para não vir a ocorrer a transformação para o maligno. Geralmente os tumores malignos localizam-se nas glândulas submandibulares, glândulas sublinguais e glândulas salivares menores. Assim como em outras doenças oncológicas, os tumores de cabeça e pescoço poderiam ser diagnosticados precocemente. No entanto, por conta dos sintomas pouco específicos que a doença apresenta, aliado à falta de informação da população e às dificuldades em realizar exames periódicos, a maioria dos tumores é diagnosticada em estágios mais evoluídos.

# Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais da XIII Jornada Odontológica  
da Universidade Ibirapuera  
Painéis Científicos

PAI-34

## MANIFESTAÇÕES DE HEMANGIOMA NA CAVIDADE ORAL

**AUTORES:** Aline Soares Silva, Carolina Ribeiro Celestino, Ingrid Moutinho Silva, Iann Rurick Campos da Silva, João Paulo da Silva, Misseno Maia, Milton Fortes Cozzolino

**EMAIL:** niinasoarez@hotmail.com

**RESUMO:** O hemangioma pode ser classificado como capilar, cavernoso ou misto o que vai depender do calibre e grau de dilatação dos vasos envolvidos. Possui uma coloração vermelho vivo ou arroxeadado, sua consistência é mole e pode apresentar-se por lesões planas ou elevadas. Esta neoplasia ocorre mais em crianças e adolescentes que apresentam fatores de risco considerados relevantes como: a prematuridade, baixo peso ao nascer, sexo feminino, multiparidade e idade materna avançada. Na mucosa oral, o hemangioma pode ser observado nos lábios, língua, mucosa jugal e palato. Alguns hemangiomas podem ocasionar comprometimento funcional ou complicações como ulcerações, infecções, sangramento e complicações sistêmicas durante sua evolução.

