

Journal of Bi dentistry and Biomaterials



Volume 4 – Suplemento 3 – Novembro 2014

Congresso de Odontologia da Universidade Ibirapuera

**Anais do IV Congresso de Odontologia da
Universidade Ibirapuera**



**UNIVERSIDADE
IBIRAPUERA**
Líderes que inventam o futuro

Campus Chácara Flora

Journal of Bi dentistry and Biomaterials

Volume 4 – Suplemento 3 – Novembro 2014

ISSN 2236-1006

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

Diretor Acadêmico

Alan Almario

Coordenadora do Curso de Mestrado em Odontologia

Prof^a. Dr^a. Susana Morimoto

Coordenador do Curso de Odontologia

Prof. Dr. Guilherme Teixeira Coelho Terra

Diretora Científica

Prof^a. Dr^a. Leila Soares Ferreira

Comitê Editorial (Universidade Ibirapuera)

Prof^a. Dr^a. Anna Carolina V. Mello-Moura

Prof. Dr. Carlos Martins Agra

Prof^a. Dr^a. Fernanda Calabro Calheiros

Prof^a. Dr^a. Flávia Gonçalves

Prof. Dr. Guilherme Teixeira Coelho Terra

Prof^a. Dr^a. Karen Müller Ramalho

Prof. Dr. Marcelo Yoshimoto

Prof^a. Dr^a. Maria Stella Nunes Araujo Moreira

Prof. Dr. Sérgio Allegrini Jr.

Prof^a. Dr^a. Susana Morimoto

Equipe Técnica

Bibliotecário - Thiago M. Barreto CRB-8/9340

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 Gorette 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 Yague Ballester - FOU SP/SP

Reinaldo Brito Dias - FOU SP/SP

Roberval de Almeida Cruz - PUC-MG

Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais da III Congresso de Odontologia da Universidade Ibirapuera Painéis Científicos

PAI-1

ANÁLISE DA TAXA DE FALHA DE FACETAS LAMINADAS COM DIFERENTES MATERIAIS CERÂMICOS: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

Rafael Borges Albanesi^{*1}, Mariana Minatel Braga², Carlos Martins Agra³, Newton Sesma⁴, Susana Morimoto³

1. Professor Assistente, Departamento de Dentística, Faculdade de Odontologia, Universidade Santa Cecília, Santos, Brasil.
2. Consultório particular, São Paulo, Brasil.
3. Consultório particular, Istambul, Turquia; Professor associado, Faculdade de Odontologia da Universidade de Nova York, Nova York, EUA; Professor associado, Universidade de Marselha, França.
4. Professor programa de Graduação, Faculdade de Odontologia, Universidade Ibirapuera, São Paulo, Brasil.
5. Professor assistente, Departamento de Prótese Dentária, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

RESUMO: Objetivo: Este estudo tem como objetivo realizar uma revisão sistemática e meta-análise baseada na taxa de falha de facetas laminadas em vidros-ceramizados e porcelanas feldspáticas. Métodos: A revisão sistemática foi realizada, nas bases de dados Pubmed e Cochrane até 6 de Abril de 2014. Não houve limitações quanto a idiomas. Análises qualitativa e quantitativa foram conduzidas nos estudos selecionados, os dados foram coletados para facetas laminadas em vidro-ceramizado e porcelana feldspática, analisando a taxa de falhas. Teste Cochrane Q e estatístico I^2 foram utilizados para avaliar heterogeneidade. Resultados: Treze estudos de 899 artigos inicialmente identificados foram mantidos para análise qualitativa e quantitativa. Na análise da meta-regressão demonstrou que o tipo de material e o período de acompanhamento não tiveram influência sobre a taxa de falha. A taxa de falha acumulada para vidro-ceramizado, porcelana feldspática e matérias agrupados num período de 21 anos foram respectivamente: 6,1% (95% CI: 3- 11%), 10,5% (95% CI: 5- 18%) e 10% (95% CI: 7- 14%). Conclusão: Facetas laminadas realizadas com vidros-ceramizados e porcelanas feldspáticas apresentam baixa taxa de falha, fornecendo evidências que facetas laminadas cerâmicas promove uma opção segura de tratamento enquanto preserva estrutura dental.

Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais da III Congresso de Odontologia da Universidade Ibirapuera Painéis Científicos

PAI-2

LASER DE BAIXA INTENSIDADE NO TRATAMENTO DAS ÚLCERAS AFTOSAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.

Fernando Alves Vale¹, Maria Stella Moreira², Fernanda Campos Souza de Almeida³,
Karen Muller Ramalho²

1. Mestrando em Biodontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Ibirapuera (UNIB), São Paulo, Brasil.
2. Professor do Programa de Mestrado de Biodontologia, Universidade Ibirapuera (UNIB), São Paulo, Brasil.
3. Professor do Departamento de Odontologia Social da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (USP), Brasil.

RESUMO: Úlceras aftosas são lesões comumente encontradas na cavidade oral, entretanto, não há cura definitiva e os tratamentos atuais apenas aliviam os sintomas. O Laser de Baixa Intensidade (LBI) modula a resposta inflamatória, promove a redução da dor e bioestimulação celular, dessa forma pode estimular a cicatrização de feridas. O LBI pode ser sugerido como uma alternativa ao tratamento de lesões aftosas. Esse trabalho busca revisar de forma sistemática as publicações relacionadas o uso do LBI no tratamento de úlceras aftosas. A revisão sistemática da literatura foi realizada de forma independente por dois pesquisadores nos bancos de dados Pubmed, Embase, Cochrane Database, LILACS, e Google Scholar. Os descritores pesquisados foram: “laserterapia”, “úlceras aftosas” e Laser de Baixa Intensidade”. Dos 22 artigos encontrados apenas 2 atenderam os critérios de inclusão utilizados. Foi adotado como critério de inclusão apenas ensaios clínicos randomizados e controlados (ECR). Os dois trabalhos analisados apresentaram resultados significantes, sendo que o tratamento com LBI diminui a dor e reduziu o tempo de cura ($p < 0.01$). Apesar da variância das condições de irradiação aplicadas nos dois estudos, em ambos, comprimentos de onda muito semelhantes foram utilizados (809 e 810nm). Há fortes indícios de que o comprimento de onda tem um papel importante no tratamento da úlcera aftosa. Tendo em vista que existem apenas dois ensaios clínicos randomizados e controlados publicados na literatura sobre a aplicação do LBI no tratamento de úlceras aftosas, não é possível fechar um protocolo específico para ser utilizado. No entanto, em vista dos dois resultados significantes encontrados em ambos os estudos, a LBI pode ser sugerida como uma alternativa no tratamento de úlceras aftosas, entretanto, novos estudos devem ser realizados, a fim de compreender melhor a aplicação do LBI no tratamento da úlcera aftosa, assim como avaliar a recorrências das mesmas após o tratamento com LBI.

Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais da III Congresso de Odontologia da Universidade Ibirapuera Painéis Científicos

PAI-3

UTILIZAÇÃO DO LASER DE ÉRPIO NA PREVENÇÃO DE DESMINERALIZAÇÃO DENTAL. REVISÃO DE LITERATURA.

Renato da Silva Paulos ^{1*}, Karen Muller Ramalho², Ana Cecília Correa-Aranha³, Patrícia Moreira de Freitas³, Carlos de Paula Eduardo³, Maria Stella Moreira²

1. Mestrando em Biodontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Ibirapuera (UNIB), São Paulo, Brasil
2. Professora Mestrado em Biodontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Ibirapuera (UNIB), São Paulo, Brasil
3. Professor – Departamento de Dentística, Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil

RESUMO: A possibilidade de aumentar a resistência ácida do esmalte e dentina após irradiação com *lasers* foi relatada pela primeira vez em 1965, com um *laser* de rubi. Diversos estudos relatam os efeitos dos *lasers* de alta potência na prevenção da desmineralização dental com diferentes comprimentos de onda. Os *lasers* de Érbio estão disponíveis no mercado mundial e podem ser utilizados em diversos procedimentos clínicos. O objetivo deste estudo foi revisar a literatura relacionada aos *Lasers* de érbio: Er:YAG ($\lambda = 2.94\mu\text{m}$), Er: YSGG ($\lambda = 2.79\mu\text{m}$) e Er,Cr:YSGG ($\lambda = 2.78\mu\text{m}$) na prevenção da desmineralização em esmalte e dentina. Foram analisadas características como parâmetros do *laser*, os resultados encontrados e mecanismos de ação dos *lasers*. Foram encontradas 55 publicações em quatro bases de dados eletrônicas (Pubmed, Embase, Scopus and Cochrane Library). As evidências sugerem um potencial de prevenção na desmineralização de esmalte e dentina após irradiação com *laser* de Érbio, especialmente quando parâmetros subablativos foram aplicados. Embora parâmetros de ablação tenham mostrado resultados positivos, alguns estudos mostraram alterações morfológicas severas no esmalte e dentina após a irradiação. No entanto, ainda faltam estudos sobre os efeitos a longo prazo do tratamento com *laser* na prevenção da desmineralização. Na literatura, o exato mecanismo de ação dos *lasers* na prevenção da desmineralização não está completamente definido e dependendo da energia aplicada, o mecanismo parece sofrer modificações. Outras variáveis como, largura de pulso, frequência e quantidade de irrigação durante a irradiação, são pouco descritas na literatura e parecem ter um papel importante na prevenção da desmineralização. Pode-se concluir que apesar dos efeitos benéficos descritos na literatura a respeito da utilização do *laser* de Érbio na prevenção da desmineralização, o protocolo ideal de irradiação ainda não está estabelecido, assim como o completo mecanismo de ação na prevenção da desmineralização.

Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais da III Congresso de Odontologia da Universidade Ibirapuera Painéis Científicos

PAI-4

SOLUÇÃO ESTÉTICA EM TRATAMENTO DE URGÊNCIA: COLAGEM DE COROA CLÍNICA AUTÓGENA COM ACOMPANHAMENTO DE OITO MESES.

Fernandes MS¹ *, Santos AMA² , Mello- Moura ACV³

1. Aluna de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em BIODONTOLOGIA da Universidade Ibirapuera
2. Mestre em BIODONTOLOGIA pela Universidade Ibirapuera e Professora Assistente da Disciplina de DENTÍSTICA da Universidade Santa Cecília
3. Mestre e Doutora em ODONTOPEDIATRIA pela FOUASP e Professora de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em BIODONTOLOGIA da Universidade Ibirapuera

RESUMO: Fraturas dentárias são situações muito comuns na clínica diária, principalmente quando os dentes envolvidos são os incisivos superiores. Dependendo do nível e direção da fratura, podem ser indicadas restaurações (diretas ou indiretas) e colagens de fragmento (autógeno ou heterógeno). A colagem de fragmento autógeno é uma alternativa emergencial eficaz quando a fratura resulta em um único fragmento e não houve comprometimento periodontal significativo. O objetivo deste trabalho foi demonstrar, através de um caso clínico, uma solução simples para uma fratura coronária de um incisivo lateral superior direito tratado endodonticamente. O paciente CD, sexo masculino, 45 de idade, apresentou-se no consultório com uma fratura da coroa clínica do dente 12, porém o fragmento apresentava-se fixo ao tecido periodontal. A linha de fratura estava no 1/3 cervical da raiz na porção vestibular do elemento. O paciente relatou que ao morder um cristal de gengibre sobre o dente 12 sentiu que o mesmo fraturou. O dente apresentava tratamento endodôntico bem realizado, restauração apenas na região do acesso endodôntico e ausência de lesão de cárie. Com o intuito de manter a integridade periodontal e a estética optou-se por adaptar a coroa clínica autógena na raiz remanescente com a utilização de um pino metálico pré-fabricado (Reforpost II-Angelus). Realizou-se o preparo do conduto para instalação do pino pré-fabricado, que foi fixado à coroa clínica com resina composta. Após polimento realizou-se a cimentação da coroa clínica ao remanescente radicular com cimento de ionômero de vidro – (Fuji Cem-GC). Como resultado observou-se após oito meses que o dente continua em função, apresentando integridade periodontal, com manutenção do zênite gengival no mesmo nível que estava no dia do procedimento, e excelente estética.

Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais da III Congresso de Odontologia da Universidade Ibirapuera Painéis Científicos

PAI-5

LENTES DE CONTATO – RELATO DE CASO CLÍNICO

Andréa Paiva Corsetti^{1*}, Karen Muller Ramalho², Susana Morimoto², Maria Stella Moreira²

1. Mestranda em Bioodontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Ibirapuera (UNIB), São Paulo, Brasil
2. Professora Mestrado em Bioodontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Ibirapuera (UNIB), São Paulo, Brasil

Resumo: É possível melhorar a estética do sorriso, corrigindo pequenos problemas como diastemas, desgastes fisiológicos, dentes escurecidos e amarelados, entre outros. Em Odontologia, as facetas de cerâmica com um mínimo desgaste de estrutura dental são conhecidas como lentes de contato, e são consideradas uma forma de tratamento conservador. As facetas do tipo lentes de contato apresentam uma espessura muito fina, medindo cerca de 0,2 mm a 0,5 mm. A paciente do sexo feminino, de 42 anos de idade, procurou o consultório odontológico insatisfeita com os diastemas entre os dentes anteriores. Após planejamento clínico, moldagem e enceramento de diagnóstico do caso, decidiu-se pela confecção de lentes de contato nos dentes 13,12,11,21,22 e 23. Foi realizado desgaste mínimo no esmalte, somente nos incisivos centrais (11,21) e posteriormente, foi realizada a moldagem final com silicóna de adição. A cor A1 foi escolhida sob iluminação natural. As peças foram confeccionadas utilizando-se vidro ceramizado a base de dissilicato de lítio. A prova das lentes de contato foi realizada verificando-se a adaptação, formato, textura e cor das facetas. Para o tratamento interno das peças foi realizado condicionamento com ácido fluorídrico a 10% por 20 segundos, aplicação de silano em 2 camadas, seguido de 1 minuto de secagem. O condicionamento da estrutura dental foi realizada com ácido fosfórico a 37% (15 segundos). A cimentação das lentes de contato sobre a face vestibular dos dentes foi realizada utilizando-se adesivo (Adaper Single Bond 3M™) e cimento resinoso adesivo dual (Rely-X ARC, 3M™), de acordo com as orientações do fabricante. O resultado clínico final apresentado atendeu a expectativa da paciente, fechando os diastemas. Após um ano da cimentação não houve alterações das facetas do tipo lentes de contato. As facetas do tipo lentes de contato se mostraram uma forma eficaz, conservadora, durável e rápida de tratamento.

Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais da III Congresso de Odontologia da Universidade Ibirapuera Painéis Científicos

PAI-6

SÍNDROME DE PRADER WILLI (SPW) - RELATO DE CASO

Costa AP^{1*}, Florez RAM², Bittar FS³, Lia WKC⁴, Junior AS⁵.

1. Aluna de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Bioodontologia da Universidade Ibirapuera.
2. Mestre pela UNIFESP, Especialista em Odontopediatria, Coordenadora do Curso de Odontologia, Unisantá, Titular da disciplina de Pacientes Com Necessidades Especiais.
3. Mestre pela UNIFESP, Especialista em Síndrome de Down, Professora assistente das disciplinas de Pacientes com Necessidades Especiais pela Unisantá.
4. Especialista em Endodontia, Professora assistente da disciplina de Pacientes com Necessidades Especiais pela Unisantá.
5. Mestre e Doutor pela USP, Professor do Mestrado em Bioodontologia da Universidade Ibirapuera, Especialista em Implantodontia.

RESUMO: Descrita pela primeira vez em 1956 por Prader, A. e Willi, H. Doença neurogenética complexa caracterizada por hipotonia neonatal, retardo no desenvolvimento neuropsicomotor, baixa estatura, hiperfagia, obesidade, hipogonadismo e sinais craniofaciais dismórficos, boca triangular, ocorrência de 1/10000 a 1/5000. Recém-nascido apresenta dificuldade de sucção (o bebê tem que ser alimentado com sonda ou conta-gotas). Não conseguem ganhar peso, demoram mais tempo para sustentar o pescoço, sentar sem apoio, andar, isso pode até levar a mãe a “super alimentar” o filho sem suspeitar do diagnóstico. A hiperfagia só se inicia entre 1 e 6 anos de idade. Teste que confirma o diagnóstico dos pacientes é realizado no DNA e chama-se “Estudo do padrão de metilação da região Prader-Willi/Angelman.” O teste determina o mecanismo genético que deu origem à síndrome e também se existe risco de que um casal com uma criança afetada possa ter outra com a mesma síndrome. Paciente G.G.F.R., da Clínica de Pacientes com Necessidades Especiais da Faculdade de Odontologia da UNISANTA, gênero feminino, hoje com 11anos de idade, leucoderma, segunda gestação, parto cesárea, pré natal normal, gravidez a termo, natural de Santos, SP, apresenta mãos e pés pequenos, hipopigmentação da pele, estrabismo, alto grau de apneia do sono, comportamentos agressivos para obter alimentos, apresentando hiperfagia excessiva. Cálculo de IMC: 42,3 Kf/m², obesidade classe III, considerado risco altíssimo para várias doenças como: diabetes, hipertensão arterial, enfarto e diversos tipos de câncer. Seus cuidadores se submeteram ao aprendizado de técnica de escovação assim como a importância do segmento na clínica Odontológica. O diagnóstico precoce da SPW e o aconselhamento genético podem ser de fundamental importância para o entendimento e segmento da saúde, diminuindo a obesidade, favorecendo assim uma maior expectativa de vida.

Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais da III Congresso de Odontologia da Universidade Ibirapuera Painéis Científicos

PAI-7

HALITOSE – CONCEITOS GERAIS E MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO

Andreza Santana Costa AS^{1*}, Patrícia Azevedo PBSL², Pedro Paulo Bak Mansi³

1. Graduando, Faculdade de Odontologia, UNIB, São Paulo, Brasil.
2. Graduando, Faculdade de Odontologia, UNIB, São Paulo, Brasil.
3. Professor Especialista da Disciplina de Periodontia, Faculdade de Odontologia, UNIB, São Paulo, Brasil.

Resumo: Halitose é uma condição anormal do hálito na qual este se altera de forma desagradável tanto para o paciente como para as pessoas com as quais ele se relaciona. É formada por moléculas voláteis, que são causadas por razões patológicas ou não patológicas e que se origina a partir de uma via oral ou de uma fonte não-oral. Quando de origem patológica, a halitose pode ser de grande importância no diagnóstico de determinadas doenças como, por exemplo, diabetes, alteração renal, tuberculose e etc. O odor é produzido por pequenas partículas dispersas no ar, capazes de imprimir a sensação olfativa nas células receptoras da cavidade nasal. Estas partículas são conhecidas como odoríferos. Alguns métodos são conhecidos para diagnosticar a halitose, porém dois são mais utilizados. O primeiro é o olfativo pelo qual, através do olfato, o profissional identifica a necessidade de uma intervenção. Outro método amplamente usado por profissionais especialistas na área é o Halimeter: aparelho capaz de quantificar os odoríferos que compõe o mau hálito. A halitose pode ser tratada se sua etiologia for detectada corretamente. A questão mais importante para o tratamento deste problema é a detecção ou determinação da sua fonte através do exame clínico bem executado e detalhado. A presença de odoríferos causando mau hálito não precisa ser obrigatoriamente caracterizado como uma patologia. Pode simplesmente ser um sinal indicativo que algo não vai bem; seja do ponto de vista patológico, fisiológico ou até mesmo uma questão de higiene.

Esta revisão de literatura tem como objetivo elucidar sobre as causas, diagnóstico e tratamento da Halitose.

Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais da III Congresso de
Odontologia da Universidade
Ibirapuera
Painéis Científicos

PAI-8

MANIPULAÇÃO DE TECIDO MOLE AO REDOR DE IMPLANTE CONE MORSE EM ÁREA ESTÉTICA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Antonio Abrunedo Illanes^{1*}, Marcelo Yoshimoto²

1. Aluno Mestrado em Biodontologia, Faculdade de Odontologia, UNIB, Especialista em Implantodontia, EAP/APCD, São Bernardo do Campo, Brasil
2. Professor do Mestrado em Biodontologia, Faculdade de Odontologia, UNIB

RESUMO: As reabilitações protéticas com implantes em áreas de exigência estética como a maxila anterior muitas vezes apresentam dificuldades na obtenção de um contorno gengival adequado, limitando o resultado estético da reabilitação. Neste caso clínico foi instalado um implante cone morse Implacil de Bortoli na região 11 e, no 2º tempo cirúrgico para reabertura do implante foi executada uma manipulação do tecido mole com o objetivo do aumento da espessura do perfil gengival no contorno da coroa protética.

Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais da III Congresso de Odontologia da Universidade Ibirapuera Painéis Científicos

PAI-9

QUESTIONAMENTO: A FLUORETAÇÃO DA ÁGUA DE ABASTECIMENTO PÚBLICO

Ciro Capitani dos Santos^{1*}, Flávia Gonçalves²

1. Mestrando, Mestrado em Bio-odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Ibirapuera, São Paulo, Brasil
2. Professor-doutor, Mestrado em Bio-odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Ibirapuera, São Paulo, Brasil

Resumo: A fluoretação das águas de abastecimento público, iniciada em 1945, é atualmente preconizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), e determinada por lei em diversos países, inclusive no Brasil. Embora a efetividade do flúor na redução da incidência de cáries seja evidenciada por diversos estudos, alguns seguimentos científicos ainda contestam seu emprego. Objetivo: levantar os principais questionamentos acerca da fluoretação das águas públicas. Material e métodos: Foi realizada uma busca no google acadêmico com as palavras "scientific evidence" "debate" "water fluoridation" "danger" foram encontrados 182 artigos porém somente 4 foram selecionados por discutirem os prós e contras relativo à fluoretação das águas de abastecimento, também foi estudada a Lei Federal nº 6.050 de 24 de maio de 1974 e regulamentada pelo Decreto 76.872 de 22 de dezembro de 1975 e o projeto de Lei 95/2007. Os principais questionamentos levantados sobre tal procedimento foram catalogados. Resultados: Observou-se que a principal contestação quanto à fluoretação das águas refere-se à possibilidade de causar efeitos adversos, como a fluorose dental, fluorose óssea entre outras patologias. Outros pontos questionados foram: as questões éticas, a padronização da fluoretação, não levando em conta aspectos fisiológicos e patológicos dos indivíduos e até mesmo a contestação da efetividade do processo. Além disso, estudos preliminares já apontavam que a ingestão de flúor possuía efeitos tóxicos em animais. Em 1939, engenheiros da ALCOA alertaram que a concentração máxima deveria ser 0,1 ppm devido à sua toxicidade. Conclusão: Embora estudos apontem que a fluoretação da água seja um processo eficiente na redução da cárie e que não causa danos à saúde da população, outros demonstram que além da fluoretação não ser tão efetiva, sua pratica causa efeitos colaterais à saúde. Com tantas controvérsias mais estudos são necessários acerca do tema.

Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais da III Congresso de Odontologia da Universidade Ibirapuera Painéis Científicos

PAI-10

ESTUDO PILOTO DA AVALIAÇÃO DO TEMPO DE SANGRAMENTO APÓS FRENECTOMIA UTILIZANDO-SE LASER DE ALTA POTÊNCIA EM RATOS WISTAR ANTICOAGULADOS

Flávio Halak de Oliveira Campos^{1*}, Victor Elias Arana-Chavez², Marcelo Munhões Romano³, Lorraine Braga Ferreira⁴, Maria Stella Moreira⁵, Karen Muller Ramalho⁵

1. Faculdade de Odontologia, Universidade Ibirapuera
2. Professor Titular, Departamento de Biomateriais e Biologia Oral, Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo (USP), Brasil
3. Professor, Departamento de Estomatologia, Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo (USP), Brasil
4. Doutora pelo Departamento de Biomateriais e Biologia Oral, Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo (USP), Brasil
5. Professora Mestrado em Bioodontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Ibirapuera

RESUMO: Inúmeros são os pacientes em condições de saúde que necessitam de tratamento contínuo com anticoagulantes. Em tempos passados, era comum recomendar ao paciente medicado com anticoagulantes interromper o uso do medicamento previamente à cirurgia oral. Porém, atualmente, encontra-se na literatura autores que discordam da interrupção dos anticoagulantes para cirurgias orais, especialmente pelo risco que tal interrupção possa causar. Visto que cirurgias realizadas com laser de alta potência mostram menor índice de sangramento em comparação à cirurgia com bisturi convencional, esse estudo teve como objetivo comparar o tempo de sangramento após frenectomia, utilizando-se bisturi e laser de alta potência, em ratos Wistar sob regime de anticoagulação e ratos controle. Em quatro animais anticoagulados com Varfarina (2.5mg), na metade foi realizada frenectomia labial com laser de diodo (808nm e 1,5W) (n=2) e na outra metade com bisturi convencional (n=2). Em dois animais controle, foi realizada cirurgia com bisturi convencional. Nos ratos anticoagulados o INR (International Normalized Ratio) mostrou-se maior que 6, confirmando a anticoagulação, ao passo que nos animais do grupo controle permaneceu igual a 1. O tempo de sangramento (TS) foi medido posicionando a cada 15 segundos um papel absorvente sobre a região da frenectomia. O TS foi considerado quando cessou a absorção de sangue não coagulado. No grupo controle, após cirurgia com bisturi convencional o TS foi 90 e 110 segundos para cada animal, respectivamente. Nos animais anticoagulados, onde a cirurgia foi realizada com laser, não houve sangramento (TS=0), ao passo que nos animais onde foi utilizado bisturi convencional o TS foi superior a 10 minutos. Os resultados desse estudo piloto sugerem menor sangramento durante frenectomia utilizando-se laser de alta potência em comparação ao bisturi convencional, em modelo de ratos anticoagulados. Estudos experimentais com maior amostragem devem ser realizados para confirmar estatisticamente os achados do estudo piloto.

Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais da III Congresso de Odontologia da Universidade Ibirapuera Painéis Científicos

PAI-11

CÉLULAS TRONCO MESENQUIMAIS ASSOCIADAS AO HIDROGEL DE ÁCIDO HIALURÔNICO NA DIFERENCIAÇÃO ÓSSEA

Marcos Ricardo Dantas Oliveira Ferras de Misquita ^{1*}, Flávia Gonçalves²

1. Mestrando em Biodontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Ibirapuera (UNIB), São Paulo, Brasil
2. Professora Mestrado em Biodontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Ibirapuera (UNIB), São Paulo, Brasil

RESUMO: A engenharia de tecidos tem avançado com o intuito de reparar e regenerar estruturas fisiológicas, como órgãos e tecidos afetados por algum tipo de patologia. Estratégias para entrega de células e fatores de crescimento são utilizadas para favorecer a regeneração tecidual. Uma alternativa significativamente eficaz para realizar a regeneração, tem sido a confecção de biomateriais combinados com células-tronco. Julius Clonheim em 1867, foi o primeiro a sugerir a presença deste tipo de células na medula óssea. Células-tronco são células indiferenciadas, o que as torna tão interessante para a engenharia de tecidos, uma vez que apresenta características como a capacidade de se multiplicar, gerando uma reposição ativa constante nos tecidos envolvidos, e a capacidade de se diferenciar em variados tipos de células. Objetivo: Este trabalho objetiva realizar uma análise de trabalhos que utilizam as células-tronco mesenquimais associadas com hidrogéis e verificar a eficácia do transporte celular e formação óssea auxiliada pelo hidrogel. Materiais e métodos: Foi realizada uma busca no Pubmed com as palavras-chave “stem cell” e “tissue engineering” e dentre os artigos resultantes, foram selecionados os que abordam concomitantemente o uso hidrogéis de ácido hialurônico e células-tronco na engenharia óssea. Resultados: As pesquisas mostram que as células-tronco recebem sinais a partir dos ambientes em que estão e diferenciam em células específicas, tais como osteoblastos e células endoteliais, sendo positivamente ativas nas reabilitações. Estudos relacionam ao ácido hialurônico as funções: de veículo para entrega de células e de fatores de crescimento; inibidor da formação de osteoclastos; e de biomodular na regeneração óssea. Sendo portanto, um biomaterial promissor para a engenharia tecidual óssea. Conclusão: O ácido hialurônico é um biomaterial de excelente aplicabilidade que pode ser utilizado em sua forma de hidrogel, com êxito nos campos da investigação de engenharia óssea, o que auxiliará de forma extraordinária na prática clínica odontológica.

Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais da III Congresso de
Odontologia da Universidade
Ibirapuera
Painéis Científicos

PAI-12

DIAGNÓSTICO DE CARCINOMA ESPINOCELULAR POR MEIO DE EXAMES RADIOLÓGICOS E HISTOPATOLÓGICO – RELATO DE CASO CLÍNICO

Marilza do Carmo Oliveira^{1*}, Sérgio Allegrini Júnior², Marcelo Yoshimoto³

1. Mestranda em Biodontologia , Faculdade de Odontologia, UNIB, São Paulo, Brasil.
2. Professor do Mestrado em Biodontologia da UNIB.
3. Professor do Mestrado em Biodontologia da UNIB

RESUMO: O carcinoma espinocelular (CEC) ou epidermóide de boca corresponde entre 90% a 95% dos casos de câncer da cavidade oral , estando entre os dez tipos de neoplasias mais frequentes na população brasileira, incluindo os carcinomas de orofaringe. São de comportamento agressivo e está relacionado principalmente ao tabagismo e etilismo. Indivíduos do sexo masculino e acima de 40 anos são os mais acometidos. Ocorrem com maior frequência nas superfícies lateral, posterior e ventral de língua e o assoalho da boca. Carcinogênese bucal é um processo de múltiplos estágios, que envolve, simultaneamente, lesões pré-cancerosas, invasão e metástase. O Objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de carcinoma espinocelular através de exames radiológicos e histopatológico. Será relatado o caso de um paciente do sexo masculino, 44 anos , negro, fumante, usuário de bebidas alcóolicas , que foi encaminhado a clinica radiológica para realização de radiografia panorâmica. Queixava-se de dor , dificuldade ao deglutir e trismo. Após a realização e avaliação da radiografia panorâmica foi constatada a necessidade de uma tomografia computadorizado cone beam para avaliar a profundidade e extensão da destruição óssea. Observou-se no exame tomográfico o caráter destrutivo e infiltrativo da lesão. Foi sugerida a hipótese diagnóstica de carcinoma espinocelular e encaminhado para o exame histopatológico , onde se confirmou o diagnóstico. O paciente iniciou o tratamento logo após a confirmação do diagnóstico e veio a óbito após 1 ano de tratamento. O médico , dentista e radiologista que faz o atendimento inicial é fundamental no reconhecimento das lesões e na indicação dos mais variados exames para se obter um diagnóstico correto e precoce com intuito de salvar vidas.

Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais da III Congresso de Odontologia da Universidade Ibirapuera Painéis Científicos

PAI-13

PREVALÊNCIA DE MALOCLUSÕES EM CRIANÇAS DE 4 A 6 ANOS EM UMA POPULAÇÃO COM HABITOS DE SUCÇÃO NÃO NUTRITIVA.

Matheus da Nóbrega Medeiros¹, Agnes Soares Sampaio Nascimento², Priscila Aparecida Pereira³, Carlos Martins Agra⁴

1. Universidade Paulista, São Paulo, Brasil
2. Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesquita Filho", Araçatuba, Brasil.
3. Universidade Ibirapuera, São Paulo, Brasil, Especialista em Odontopediatria pela APCD, São Paulo, Brasil, Especialista em implantodontia pela SPO, São Paulo, Brasil.
4. Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba, Brasil, especialista em Dentística Restauradora pela APCD, São Paulo, Brasil, Mestrado e Doutorado pela USP, São Paulo, Brasil.

RESUMO: Uma maloclusão apresenta o comprometimento anatômico e funcional de um individuo, sendo o planejamento ortodôntico fundamental para a importância da sua correção, e estando intimamente relacionada o fator que a acarreta. Para se ter uma prevenção da maloclusão, a verificação da prevalência em crianças com dentição decídua relacionando aos hábitos deletérios não nutritivos, como chupeta e/ou sucção digital é fundamental.

Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais da III Congresso de
Odontologia da Universidade
Ibirapuera
Painéis Científicos

PAI-14

CLAREAMENTO EM PACIENTE COM APARELHO ORTODÔNTICO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Priscilla Aparecida Pereira^{1*}, Matheus Nobrega Medeiros², Helio Dutra³

1. Especialista em Implantodontia, Faculdade Faisa - SPO, São Paulo, Brasil
2. Especialista em Dentística, APCD, São Paulo, Brasil
3. Departamento de Dentística, APCD, São Paulo, Brasil.

RESUMO: A demanda por tratamento que objetivam a melhora do aspecto estético dos dentes gera situações consideradas como sendo atípicas até bem pouco tempo. Exemplo disto é a situação de pacientes que durante o tratamento ortodôntico solicitam a realização de clareamento. O caso que ilustra este painel é um exemplo desta situação. A técnica empregada não é diferente da que é aplicada corriqueiramente. A dificuldade técnica diz respeito a existência do arco e dos braquetes. No entanto estes obstáculos não impedem que o agente clareador atinja o esmalte e dentina que estão sob a resina que cola o braquete ao dente.

Journal of Biodentistry and Biomaterials

Anais da III Congresso de Odontologia da Universidade Ibirapuera Painéis Científicos

PAI-15

INFLUÊNCIA DA COR NO PREPARO PARA FACETAS LAMINADAS COM PERPECTIVA MINIMAMENTE INVASIVA: RELATO DE CASO

Rafael Borges Albanesi^{*1}, Christian Coachman², Galip Gürel³, Marcelo Calamita²,
Susana Morimoto⁴, Newton Sesma⁵

1. Professor Assistente, Departamento de Dentística, Faculdade de Odontologia, Universidade Santa Cecília, Santos, Brasil.
2. Consultório particular, São Paulo, Brasil.
3. Consultório particular, Istambul, Turquia; Professor associado, Faculdade de Odontologia da Universidade de Nova York, Nova York, EUA; Professor associado, Universidade de Marselha, França.
4. Professor programa de Graduação, Faculdade de Odontologia, Universidade Ibirapuera, São Paulo, Brasil.
5. Professor assistente, Departamento de Prótese Dentária, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

RESUMO: Observações clínicas de sucessos e falhas associados ao desenvolvimento de materiais e técnicas tem permitido o delineamento de parâmetros seguros para realização de preparos dentais efetivos para laminados cerâmicos. Este artigo descreve o uso de um enceramento diagnóstico que é transferido para os dentes por meio de mock-up intra-oral (Temporários pré-avaliados estéticos, APT) com associação de parâmetros matemáticos para guiar o preparo dental. Esta técnica, chamada de Faça a Matemática, apresentada aqui na forma de um relato de caso clínico, objetiva evitar preparos dentais excessivos ou incorretos indicando a quantidade e localização exata da redução dental necessária para atender a cor e forma desejadas. O preparo dental por meio do mock-up, realizado de acordo com parâmetros matemáticos clínicos, permite maior previsibilidade e excelentes resultados estéticos com laminados cerâmicos. Os autores consideram a técnica apresentada para fornecer parâmetros decisivos sobre as exatas profundidades dos preparos porque isto indica o local e quantidade exatos da redução dental necessária para atingir a cor final desejada com o material escolhido pelo cirurgião-dentista e técnico de prótese dentária.

