

ISSN 2317-3009



**Archives of Health
Investigation**

Official Journal of the
**2º Encontro de Revisão Sistemática e/ou Meta-Análise
do Programa de Pós-Graduação em Odontologia
FOA/UNESP**



4 de dezembro de 2017 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2950>

Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - UNESP

Reitor

Prof. Dr. Sandro Roberto Valentini

Vice-Reitor

Prof. Dr. Sérgio Roberto Nobre

Faculdade de Odontologia de Araçatuba

Diretor

Prof. Dr. Wilson Roberto Poi

Vice-Diretor

Prof. Dr. João Eduardo Gomes Filho

Programa de Pós-Graduação em Odontologia

Coordenador

Prof. Dr. André Luiz Fraga Briso

Vice-Coordenador

Prof. Dr. Wirley Gonçalves Assunção

2º Encontro de Revisão Sistemática e/ou Meta-Análise

Coordenador

Prof. Dr. Eduardo Piza Pellizzer

Vice-Coordenador

Prof. Dr. Leonardo Perez Faverani

Secretário Científico

Cleidiel Aparecido Araujo Lemos

Secretária de Infraestrutura

Jéssica Marcela de Luna Gomes

Comissão Organizadora

Hiskell Francine Fernandes e Oliveira

Ronaldo Silva Cruz

Victor Eduardo de Souza Batista

Comissão Avaliadora dos Trabalhos Científicos

Prof. Dr. Joel Ferreira Santiago Júnior

Prof. Dr. Leonardo Perez Faverani

Prof. Dr. Marcelo Coelho Goiato

Prof.^a Dr.^a Maria Cristina Rosifini Alves Rezende

Prof.^a Dr.^a Sandra Lúcia Dantas Moraes

Prof. Dr. Vinícius Pedrazzi



4 de dezembro de 2017 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2950>

Editorial

Caros(as) Leitores(as)

Com muita satisfação em dezembro de 2017, realizamos o segundo encontro de revisão sistemática do programa de pós-graduação em odontologia, onde tivemos 82 participantes, sendo composto por alunos de graduação, pós-graduação, profissionais e professores de diferentes instituições como: Faculdade de Odontologia de Araçatuba (FOA-UNESP), Faculdade de Odontologia do Pernambuco (FOP-UPE), Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB-USP), Faculdade de Odontologia de Araraquara (FOAR-UNESP) e Faculdade de Odontologia (UNOESTE-Presidente Prudente).

O encontro ocorreu em um ambiente harmonioso, com profundas reflexões científicas a cerca de diferentes temas. Durante o período da manhã foi ministrado aos participantes uma palestra intitulada “A Colaboração Cochrane e Odontologia Baseada em Evidências - The Cochrane Collaboration and evidence-based dentistry” ministrada pelo Prof. Vinícius Pedrazzi (FORP-USP) membro do Brazilian Oral Health Group - Cochrane Collaboration com uma carga horária de 4 horas. No período da tarde foi reservado para a apresentação e avaliações dos trabalhos de revisões sistemáticas e meta-análises, para posterior premiação dos melhores trabalhos. Neste ano tivemos a inscrições de 31 trabalhos de revisões sistemáticas e/ou meta-análises apresentados na forma de painéis, onde demonstra o interesse pela revisão sistemática em um curto período de tempo (2 anos).

Nos dias atuais, no mundo globalizado, de grande desenvolvimento tecnológico e científico, não é permitido que procedimentos e condutas sejam feitas de forma empírica ou ultrapassadas. Estamos em uma época que não existe espaço para o atendimento de pacientes sem o alicerce das evidências científicas, onde a preferência pessoal não pode ser conduzida em detrimento do paciente. E neste contexto sem dúvida nenhuma, principalmente na área da saúde, é importantíssimo as revisões sistemáticas, que procuram responder uma pergunta principal. Mas é de suma importância a qualidade dos artigos selecionados através de critérios de inclusão e exclusão rígidos, que normalmente devem ser estudos clínicos randomizados. A equipe que irá realizar a revisão precisa ser neutra, rigorosa e precisa, pois, ela precisa ser possível de ser repetida em qualquer lugar do mundo e chegar as mesmas conclusões, obviamente dentro dos critérios estabelecidos.

As revisões são capazes de permitir que reposicionamos a nossa conduta frente a uma determinada terapia, e muitas vezes constatamos que temos uma ideia equivocada sobre determinado procedimento. Tão importante quanto realizar adequadamente uma revisão sistemática, é saber quando não realizá-la, devido aos diferentes motivos presentes, como por exemplo, a insuficiência do número de artigos, ou a presença de outras revisões que não permitam respostas ou desfechos diferentes daqueles apresentados, ou seja, avaliar a importância frente ao que existe disponível da literatura.

Não é mais época de impor condutas sem evidências científicas, principalmente em centros de ensino e pesquisa!

Este encontro ocorrerá todos os anos, no mês de dezembro e todos são bem-vindos!

Prof. Titular Eduardo Piza Pellizzer

Coordenador do 2º Encontro de Revisão Sistemática e/ou Meta-Análise
do Programa de Pós-Graduação em Odontologia FOA/UNESP



4 de dezembro de 2017 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2950>

Trabalhos Premiados

Menções Honrosas pela apresentação no 2º Encontro de Revisão Sistemática e/ou Meta-análise

- *Laís Sara Egas pelo trabalho apresentado "Levantamento de seio maxilar: com ou sem material de enxerto? Uma revisão sistemática".*
- *Rafaela Souza Leão pelo trabalho apresentado "Sistemas de retenção de overdenture esplintados e não esplintados: Revisão sistemática e metanálise".*
- *Valthierre Nunes de Lima pelo trabalho apresentado " Comparação entre dois tipos de retalhos para remoção de terceiros molares inferiores inclusos: Revisão sistemática da literatura".*
- *Ronaldo Silva Cruz pelo trabalho apresentado " A utilização de implantes curtos é clinicamente mais favorável que implantes de maior comprimento após levantamento de seio maxilar. Uma Revisão Sistemática em meta-análise."*

Menção Honrosa pelo desempenho obtido na Disciplina de Revisão Sistemática e Metanálise

- *Juliana Raposo Souto Maior*

Galeria de Fotos

Imagens do 2º Encontro de Revisão Sistemática e/ou Meta-Análise do Programa de Pós-Graduação em Odontologia - FOA/UNESP
Annual Meeting 2017



Galeria de Fotos

Imagens do 2º Encontro de Revisão Sistemática e/ou Meta-Análise do Programa de Pós-Graduação em Odontologia - FOA/UNESP Annual Meeting 2017





4 de dezembro de 2017 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2950>

Galeria de Fotos

Imagens do 2º Encontro de Revisão Sistemática e/ou Meta-Análise do Programa de Pós-Graduação em Odontologia - FOA/UNESP
Annual Meeting 2017





4 de dezembro de 2017 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2950>

Resumos dos Trabalhos Apresentados

Atenção: Os conteúdos apresentados a seguir bem como a redação empregada para expressá-los são de inteira responsabilidade de seus autores. O texto final de cada resumo está aqui apresentado da mesma forma com que foi submetido pelos autores.



4 de dezembro de 2017 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2950>

A utilização de implantes curtos é clinicamente mais favorável que implantes de maior comprimento após levantamento de seio maxilar. Uma revisão sistemática em meta-análise
Cruz RS, Lemos CAA, Gomes JML, Oliveira HFF, Batista VES, Verri FR, Pellizzer EP
Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

O objetivo da presente revisão sistemática e meta-análise foi analisar se os implantes curtos apresentam a mesma previsibilidade clínica em comparação aos implantes de maior comprimento com levantamento do seio maxilar em relação aos parâmetros de taxa de sobrevivência, perda óssea marginal e complicações. Este estudo foi realizado seguindo os critérios estabelecidos pelo guia PRISMA. Uma pesquisa eletrônica de dados publicados até novembro de 2017 nas bases de dados PubMed/Medline, Embase e The Cochrane Library. Os critérios de elegibilidade incluíram estudos clínicos em humanos, ensaios clínicos randomizados, que avaliaram implantes curtos em comparação com implantes convencionais com levantamento do seio maxilar no mesmo estudo. A pesquisa identificou 1914 referências, após critérios de inclusão 13 estudos foram avaliados quanto à elegibilidade. Um total de 850 pacientes, que receberam um total de 1040 implantes, sendo 472 curtos e 568 convencionais com levantamento de seio maxilar. Os resultados mostraram que não houve diferença significativa na sobrevida dos implantes (P 1,00 RR: 1,00 IC: 0,53-1,88) perda óssea marginal (0,16 RR: 0,11 IC: 0,27-0,05), entretanto, quando analisado as complicações houve diferença significativa, sendo favorável para os implantes curtos (P < 0,0001 RR: 0,39 IC: 0,25-0,61). Os implantes curtos apresentaram similaridade na taxa de sobrevivência e perda óssea marginal em comparação aos implantes de maior comprimento em associação com levantamento do seio maxilar. Entretanto, as taxas de complicações da associação de uma cirurgia auxiliar foi maior quando comparado a instalação dos implantes curtos.

Descritores: Metanálise; Implantes Dentários; Prótese Dentária; Reabsorção Óssea.

Referências

1. Pohl V, Thoma DS, Sporniak-Tutak K, Garcia-Garcia A, Taylor TD, Haas R, Hämmerle CH. Short dental implants (6 mm) versus long dental implants (11-15 mm) in combination with sinus floor elevation procedures: 3-year results from a multicentre, randomized, controlled clinical trial. *J Clin Periodontol.* 2017; 44(4):438-45.
2. Lemos CA, Ferro-Alves ML, Okamoto R, Mendonça MR, Pellizzer EP. Short dental implants versus standard dental implants placed in the posterior jaws: A systematic review and meta-analysis. *J Dent.* 2016; 47:8-17.



4 de dezembro de 2017 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2950>

Análise da qualidade óssea na sobrevivência de implantes dentários: revisão sistemática com meta-análise

Holobenko L¹, Kudo GAH¹, Lemos CAA², Verri FR², Pellizzer EP², Santiago Junior JF¹

¹Departamento de Ciências da Saúde – Universidade do Sagrado Coração – USC

²Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese. Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

A qualidade/quantidade óssea sempre foi um fator associado a maior possibilidade de fracasso de implantes. Todavia, com a evolução dos tratamentos de superfície e condições de geometria dos implantes há dúvidas se a qualidade óssea ainda apresenta tão relevante impacto nas taxas de sobrevivência das reabilitações orais. Portanto, esta revisão sistemática tem como finalidade analisar o desfecho de sobrevivência de implantes em osso de baixa qualidade. As bases de dados PubMed/Medline, Cochrane Collaboration, Web of Science e SciELO foram analisadas utilizando unitermos relacionados: ``qualidade óssea``; ``tipos ósseos`` e ``Implantes dentários``. Os dados coletados foram tabulados e organizados qualitativamente e quantitativamente, utilizando o software: Review Manager 5.3. De um total de 3691 estudos com base nos critérios de inclusão, selecionou-se 10 estudos. A meta-análise realizada indicou que há uma diferença significativa para maior falha de implantes em tecido ósseo tipo IV, $p < 0,00001$, 95% IC: RR: 8.52 [2,68, 27.06]. Um total de 5078 pacientes foram acompanhados durante um tempo médio de 44,1 meses (menor 8 meses e máximo de 120 meses). Uma análise detalhada da proporção de implantes que falharam indicou que implantes instalados em osso tipo IV falhou ao redor de 8 vezes mais, quando comparado ao número de implantes que falharam em tecido ósseo tipo I,II e III. Com base nos resultados apresentados pôde-se concluir que a qualidade óssea pode ser referido como um fator de risco para a Implantodontia.

Descritores: Implantes Dentários; Revisão; Tecido Ósseo.

Apoio Financeiro: FAPESP Processo: 2017/01639-6; 2015/20827-2.

Referências

1. Friberg, B. et al. One-year results of a prospective multicenter study on Branemark System implants with a TiUnite surface. *Clin Implant Dent Relat Res.* 2005; 7(Suppl 1):S70-5.
2. Ganeles, J. et al. Immediate and early loading of Straumann implants with a chemically modified surface (SLActive) in the posterior mandible and maxilla: 1-year results from a prospective multicenter study. *Clin Oral Implants Res.* 2008; 19(11):1119-28.



4 de dezembro de 2017 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2950>

Avaliação da desadaptação marginal de próteses implantossuportadas: CAD/CAM versus Técnica Convencional. Revisão sistemática e meta-análise

Limírio JPJO, Mello CC, Lemos CAA, Gomes JML, Cruz RS, Fernandes e Oliveira HF, Minatel L, Pellizzer EP

Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese. Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

O objetivo desta revisão sistemática e meta-análise foi avaliar a desadaptação marginal de próteses e componentes protéticos implantossuportados confeccionados através do sistemas CAD/CAM comparados a técnica convencional da fundição por cera perdida. Esta revisão seguiu o PRISMA e está registrada no PROSPERO (CRD42017055685). Uma busca sistemática foi realizada nas bases de dados PubMed/Medline, Embase, Scopus e Cochrane Library, selecionando publicações até Janeiro de 2017. Foram selecionados 12 estudos *in vitro*. Entre eles, 13 diferentes sistemas CAD/CAM desenvolveram 246 corpos de prova simulando próteses unitárias e fixas implantossuportadas, confeccionadas em diferentes materiais (NiCrMo, NiCr, AgPd, CoCr e Zr). A meta-análise demonstrou que as desadaptações marginais dos sistemas CAD/CAM foram menores em relação ao método convencional ($p < 0,03$), assim como para próteses parafusadas ($p < 0,01$) e próteses unitárias ($p < 0,00001$). Não houve diferença significativa para próteses fixas ($p = 0,67$) e próteses cimentadas ($p = 0,48$). Conclui-se, portanto que os sistemas CAD/CAM foram mais eficientes na adaptação de próteses implantossuportadas unitárias e parafusadas, comparado com o método convencional. Contudo, nenhuma diferença foi observada em próteses fixas e coroas cimentadas.

Descritores: Prótese Dentária fixada por Implante; Projeto Auxiliado por Computador; Adaptação Marginal Dentária.

Referências

1. Chegini S, Dhariwal DK. Review of evidence for the use of steroids in orthognathic surgery. Br J Oral Maxillofac Surg. 2012; 50(2):97–101.
2. Dan AE, Thygesen TH, Pinholt EM. Corticosteroid administration in oral and orthognathic surgery: a systematic review of the literature and meta-analysis. J Oral Maxillofac Surg. 2010; 68(9):2207-20.
3. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. J Clin Epidemiol. 2009; 62(10):1006-12.



4 de dezembro de 2017 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2950>

Cimento de ionômero de vidro é melhor que resina composta para restaurações classe II em molares decíduos? Uma revisão sistemática e metanálise

Sampaio C¹, Dias AGA¹, Magno MB², Delbem ACB¹, Cunha RF¹, Maia LC², Pessan JP¹

¹Universidade Estadual Paulista (Unesp), Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Departamento de Odontologia Infantil e Social, Araçatuba, SP

²Universidade Federal do Rio de Janeiro, Departamento de Odontopediatria, Rio de Janeiro, RJ

O presente estudo comparou o desempenho clínico do Cimento de Ionômero de Vidro (CIV) e da Resina Composta (RC) em restaurações Classe II em dentes decíduos. Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados PubMed, Scopus, Web of Science, LILACS-BBO, Biblioteca Cochrane, Clinical Trials e OpenGrey, independentemente de data ou idioma, de acordo com as diretrizes PRISMA, buscando estudos clínicos randomizados controlados. Dez estudos foram incluídos na síntese qualitativa e nove estudos, nas 10 meta-análises realizadas. Seis trabalhos foram classificados como tendo baixo risco de viés e 4, de risco indefinido. A heterogeneidade dos estudos variou entre nula e alta (0% a 78%). O CIV e a RC apresentaram padrões de falhas semelhantes (RD -0.03 [-0.10, 0.04]; $p=0.35$, $I^2=54\%$), independentemente do tempo de acompanhamento dos pacientes, tipo de CIV (convencional (CIV-C) ou modificado por resina (CIV-MR)) ou tipo de isolamento (absoluto ou relativo). O CIV exibiu valores significativamente menores de lesões de cárie secundárias em relação à RC (RD 0.07 [0.02, 0.12], $p=0.007$, $I^2=0\%$), tendo desempenho semelhante ao da RC quanto ao efeito geral, descoloração marginal, adaptação marginal e forma anatômica ($p<0,05$). A superioridade do CIV foi mantida quando o CIV-MR e o isolamento absoluto foram analisados separadamente. Conclui-se que ambos os materiais apresentaram desempenho clínico similar, exceto para lesões de cárie secundária, para as quais o CIV apresentou melhor desempenho, em especial o CIV-MR em restaurações realizadas sob isolamento absoluto.

Descritores: Dente Decíduo; Cimento de Ionômero de Vidro; Resinas Compostas.

Referências

1. A.P. Santos, I.K.D. Moreira, A.C. Scarpelli, I.A. Pordeus, S.M. Paiva, C.C. Martins, Survival of adhesive restorations for primary molars: a systematic review and meta-analysis of clinical trials, *Pediatr Dent*. 2016; 38(5):370-8.
2. D.P. Raggio, T.K. Tedesco TK, A.F. Calvo, M.M. Braga. Do glass ionomer cements prevent caries lesions in margins of restorations in primary teeth?: A systematic review and meta-analysis. *J. Am. Dent. Assoc.* 147 (3) (2016) 177-85.
3. M.P.A. Santos, R.R. Luiz, L.C. Maia, Randomised trial of resin-based restorations in Class I and Class II beveled preparations in primary molars: 48-month results, *J. Dent.* 38 (6) (2010) 451-9.



4 de dezembro de 2017 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2950>

Comparação entre dois tipos de retalhos para remoção de terceiros molares inferiores inclusos: revisão sistemática da literatura

Lima VN¹, Momesso GAC¹, Lemos CAA², Santiago Júnior JF³, Faverani LP¹, Pellizzer EP²

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada. Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

²Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese. Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

³Departamento de Ciências da Saúde – Universidade do Sagrado Coração – USC

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão sistemática e metanálise avaliando dois tipos diferentes de retalho para remoção de terceiros molares inferiores inclusos analisando dor, edema, trismo, infecção e deiscência no pós-operatório. Foi realizado uma busca sistemática nas bases de dados Pubmed/MEDLINE, Scopus e Cochrane, de acordo com os critérios estabelecidos pelo PRISMA. Foi realizada uma metanálise através de desfechos contínuos para os valores de dor, comparando a diferença de média (DM) dos valores da escala visual analógica, edema, comparando a DM em milímetros de medidas faciais, infecção e deiscência pela presença ou ausência, ambos com intervalo de confiança de 95%. A busca identificou um total de 452 referências, e foram selecionados 14 estudos após a aplicação dos critérios de inclusão. Um total de 731 pacientes, com 1462 dentes removidos. Todos os estudos compararam o retalho do tipo envelope com o retalho do tipo triangular. Apenas na análise da deiscência que houve maior diferença, estando presente em maior quantidade no retalho triangular. Ambos os retalhos são favoráveis para realização do procedimento, porém no tipo triangular por estar presente a incisão oblíqua (relaxante) o profissional deve ter mais cuidado durante a sutura para evitar a deiscência da ferida.

Descritores: Terceiro Molar; Mandíbula; Cirurgia Bucal.

Referências

1. Baqain ZH, Al-Shafii A, Hamdan AA, Sawair FA. Flap design and mandibular third molar surgery: a split mouth randomized clinical study. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2012; 41(8):1020-4.
2. Dolanmaz D, Esen A, Isik K, Candirli C. Effect of 2 flap designs on postoperative pain and swelling after impacted third molar surgery. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol.* 2013; 116(4):e244-6.



4 de dezembro de 2017 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2950>

Conhecimento de diferentes populações sobre as Leishmanioses: uma revisão sistemática

Favaro ABBBC, Queiroz LH, Nunes CM

Departamento de Apoio, Produção e Saúde Animal. Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Medicina Veterinária de Araçatuba

As leishmanioses são enfermidades endêmicas nos cinco continentes, estando presente principalmente em regiões tropicais e subtropicais. São causadas pelo protozoário do gênero *Leishmania*, sendo divididas em dois grandes grupos segundo as formas clínicas: Leishmaniose Tegumentar Americana e Leishmaniose Visceral. Seus principais vetores são flebotômíneos, cuja fêmea se infecta e transporta o protozoário ao realizar o repasto sanguíneo. Uma das bases do controle é a mudança de comportamento da população que depende do conhecimento que a mesma possui sobre a transmissão, sinais clínicos e prevenção. Essa revisão sistemática objetivou procurar saber qual o conhecimento de diferentes populações sobre as leishmanioses. O levantamento bibliográfico foi realizado em três bases de dados, Lilacs, Scielo e Pubmed. Foram incluídos os artigos que abordassem a questão epidemiológica e social de ambas as Leishmanioses e que possuíssem uma boa descrição quanto ao método de obtenção dos dados. Em sua totalidade foram obtidos através da aplicação de questionários, resultando em sete artigos para a análise. A população mostrou ter um conhecimento inespecífico com relação às leishmanioses, com relação à transmissão da doença e o ciclo biológico do agente, porém tinham consciência do risco e os agravos associados, a principal fonte de informação ainda é a informal, de pessoa a pessoa. Concluímos que a divulgação de informações deva ser feita focada na população local, respeitando suas características culturais e socioeconômicas.

Descritores: Conhecimento; População; Leishmaniose.

Referências

1. Esch KJ, Pontes NN, Arruda P, O'Connor A, Morais L, Jeronimo SMB et al. Preventing and zoonotic canine leishmaniasis in northeastern Brazil: pet attachment and adoption of community leishmania prevention. *Am J Trop Med Hyg.* 2012; 87(5):822-31.
2. Amin, TT, Kaliyadan F, Al-Ajyan MI, Al-Arfaj AK, Al-mujhim MA, Al-Harbi SJ et al. Public awareness and attitudes towards cutaneous leishmaniasis in an endemic region in Saudi Arabi. *J Eur Acad Dermatol Venerol.* 2012; 26(12):1544-51.
3. Boraschi CSS, Perri SHV, Nunes CM. Leishmaniose Visceral: o que a população de Três Lagoas, MS, Brasil, sabe sobre esta enfermidade? *Vet e Zootec.* 2008; 15(3):478-85.



4 de dezembro de 2017 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2950>

Desempenho clínico de resinas compostas convencionais e bulk fill em restaurações de dentes posteriores: uma revisão sistemática e meta-análise baseado em ensaios clínicos randomizados

Casado BGS¹, Veloso SRM¹, Lemos CAA², de Moraes SLD¹, Vasconcelos BCE¹, Monteiro GQM¹, Pellizer EP²

¹Faculdade de Odontologia de Pernambuco – Universidade de Pernambuco

²Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

O objetivo da presente revisão sistemática foi realizar uma avaliação do desempenho clínico de resinas compostas convencionais e do tipo bulk-fill empregadas em restaurações diretas em dentes posteriores. Foram realizadas buscas de artigos publicados nas bases de dados MEDLINE via Pubmed, EMBASE (Excerpta Medica Database), e The Cochrane Library e desenvolvido e relatados segundo Principais Itens para Relatar Revisão Sistemática e Meta-Análises (PRISMA). Foi utilizado o Revman 5 para realizar a meta-nálise, calculando o desfecho dicotômico de falhas através do risco relativo (RR), com intervalo de confiança de 95% (CI). Foram selecionados 8 artigos, totalizando 811 restaurações avaliadas, com período médio de acompanhamento de 36 meses (12-70 meses). Não foram observadas diferenças estatisticamente significantes quanto a taxa de falha das resinas compostas convencionais em relação as resinas bulk-fill flow ($p = 0.31$; RR: 1.49; 95% CI: 0.69 a 3.25) e as bulk-fill esculpíveis ($p = 0.07$; RR 2.23; 95% CI: 0.94 a 5.30). A presente metanálise indica que não existem diferença quanto ao desempenho de bulk fill composites quando comparada as resinas compostas convencionais durante um período de acompanhamento de 12 a 70 meses. Dessa forma as resinas compostas bulk-fill podem ser considerada uma alternativa favorável em restaurações de dentes posteriores.

Descritores: Dental restoration, Direct restoration, Systematic review.

Referências

1. Van Ende A, De Munck J, Lise DP, Van Meerbeek B. Bulk-fill composites: A review of the current literature. *J Adhes Dent.* 2017;19(2):95–109.
2. Ástvaldsdóttir Á, Dagerhamn J, Van Dijken JW V, Naimi-Akbar A, Sandborgh-Englund G, Tranaeus S. Longevity of posterior resin composite restorations in adults - a systematic review. *J Dent.* 2015; 43(8):934-54.



4 de dezembro de 2017 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2950>

Disponibilidade e eficácia dos meios de conservação em reimplante dentário tardio. Revisão sistemática

Debortoli CVL¹, Egas LS¹, Lemos CAA², Faverani LP¹, Santiago Júnior JF³, Pellizzer EP²

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada. Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

²Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese. Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

³Departamento de Ciências da Saúde – Universidade do Sagrado Coração – USC

O objetivo desse estudo foi realizar uma análise sistemática avaliando a eficácia e disponibilidade dos diferentes meios de conservação para dentes avulsionados. Foram conduzidas buscas no PubMed/Medline de acordo com os critérios do PRISMA. A busca identificou um total de 188 referências, e foram selecionados 26 estudos após a aplicação dos critérios de inclusão. O leite integral foi por 19 estudos e considerado adequado e disponível. Soluções como Água de torneira, Saliva e Gatorade, apesar de muito disponíveis, apresentaram baixa eficácia. A solução balanceada de Hanks e o extrato própolis também foram eficazes em muitos estudos, porém foram consideradas de baixa disponibilidade. O leite integral é o meio de conservação mais indicado, considerando sua disponibilidade e eficácia.

Descritores: Avulsão Dentária; Reimplante Dentário; Traumatismos Dentários.

Referências

1. Mori GG, Nunes DC, Castilho LR, de Moraes IG, Poi WR. Propolis as storage media for avulsed teeth: microscopic and morphometric analysis in rats. *Dent Traumatol.* 2010; 26(1):80-5
2. Subramaniam P, Girija P, Eswara U, GirishBabu KL. Oral rehydrationsalt-liquid as a storage medium for avulsed tooth. *Dent Traumatol.* 2015; 31(1):62-6.
3. Moura CC, Soares PB, de Paula Reis MV, Fernandes Neto AJ, Zanetta Barbosa D, Soares CJ. Potential of coconut water and soy milk for use as storage media to preserve the viability of periodontal ligament cells: an in vitro study. *Dent Traumatol.* 2014; 30(1):22-6.



4 de dezembro de 2017 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2950>

Efeito da aPDT como terapia periodontal coadjuvante na perda óssea alveolar: revisão sistemática e metanálise de estudos em animais

Nuernberg MAA¹, Miessi DMJ¹, Ervolino E², Garcia VG¹, Theodoro LH¹

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada - Faculdade de Odontologia de Araçatuba/UNESP, Araçatuba, SP

²Departamento de Ciências Básicas - Faculdade de Odontologia de Araçatuba/UNESP, Araçatuba, SP

Objetivou-se realizar uma revisão sistemática e metanálise para avaliação do efeito da terapia fotodinâmica antimicrobiana (aPDT) como terapia coadjuvante a raspagem e alisamento radicular (RAR) na periodontite experimental em ratos, com ou sem comprometimento sistêmico, por meio de análise histométrica da região de furca. Realizou-se uma busca sistemática nas bases de dados PubMed/MEDLINE, SCOPUS, EMBASE, Web of Science e ProQuest. A análise quantitativa da perda óssea foi realizada separadamente entre animais sistemicamente saudáveis (SS) e animais modificados (M), com subcategorias para os períodos experimentais estudados. As análises foram realizadas através da diferença de média (MD), com intervalo de confiança de 95%. Todas as etapas deste trabalho seguiram a diretrizes SYRCLE. Identificou-se um total de 856 referências, sendo 8 estudos considerados elegíveis. Destes, 7 apresentaram grupos com animais SS e 6 com animais M, ambos com análise histométrica aos 7, 15 e 30 dias após tratamento periodontal. Observou-se uma diferença estatisticamente favorável para o uso da aPDT em todos os períodos estudados, nos animais SS aos 7 ($P < 0,0001$; MD: -4,21; IC 95%: -6,18 a -2,25), 15 ($P < 0,00001$; MD: -2,85; IC 95%: -3,93 a -1,77) e 30 dias ($P < 0,0001$; MD: -2,61; IC 95%: -3,80 a 1,43); e para os animais M aos 7 dias ($P < 0,0001$; MD: -4,15; IC 95%: -6,18 a -2,12), 15 ($P < 0,0001$; MD: -4,88; IC 95%: -7,22 a -2,53) e 30 dias ($P = 0,001$; MD: -2,98; IC 95%: -4,76 a -1,19). O uso coadjuvante da aPDT promoveu uma diminuição da perda óssea alveolar na periodontite experimental em ratos.

Descritores: Doença Periodontal; Perda do Osso Alveolar; Terapia Fotodinâmica.

Referências

1. Hooijmans et al. Meta-Analyses of Animal Studies: An Introduction of a Valuable Instrument to Further Improve Healthcare. *ILAR J.* 2014; 55(3):418-26.
2. Hooijmans et al. SYRCLE's risk of bias tool for animal studies. *BMC Medical Research Methodology* 2014; 14:43
3. de Vries, R. B. M., Hooijmans, C. R., Langendam, M. W., van Luijk, J., Leenaars, M., Ritskes-Hoitinga, M. and Wever, K. E. (2015), A protocol format for the preparation, registration and publication of systematic reviews of animal intervention studies. *Evidence-based Preclinical Med*, 2: 1–9



4 de dezembro de 2017 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2950>

Efeito do laser de Er: YAG na descontaminação de implantes com peri-implantite: uma revisão sistemática

Commar BC, Gomes JML, da Silva EVF, Sonogo MV, Pellizer EP, Lemos CAA, dos Santos DM, Goiato MC

Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP, Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese

Esta revisão sistemática avaliou o efeito do laser Eribium: Yttrium, Aluminium, Garnet (Er:YAG) no tratamento da peri-implantite quando comparado ao tratamento mecânico e/ou químico. Este estudo seguiu o critério PRISMA. As buscas foram realizadas por dois pesquisadores independentes no período de julho de 2016 a dezembro de 2016 nas bases de dados: Pubmed/MEDLINE, Scopus e Cochrane. A pergunta PICO foi “O laser é efetivo na descontaminação de implantes e tecidos adjacentes com peri-implantite quando comparado ao tratamento mecânico?”. Foram selecionados 03 estudos avaliando 153 implantes acometidos com peri-implantite distribuídos em 83 pacientes, com idade média de 57,68 anos. O tratamento com o laser de Er:YAG quando comparado a tratamentos conservadores (mecânicos), seja em técnicas cirúrgicas ou não cirúrgicas apresentou redução no sangramento a sondagem, no nível de placa e na profundidade de sondagem. No tratamento com o laser de Er:YAG houve ganho gengival e no nível de inserção clínica. Não houve alteração da superfície do implante quando o laser foi aplicado. E não foi observado comprometimento da reabilitação oral (implante e prótese) nos grupos avaliados. A presente revisão sistemática indica que o uso do laser Er:YAG pode ser considerada uma alternativa com resultados efetivos no tratamento de implantes acometidos com a peri-implantite.

Descritores: Implantes Dentários; Peri-Implantite; Osseointegração.

Referências

1. Schwarz F, Schmucker A, Becker J. Efficacy of alternative or adjunctive measures to conventional treatment of peri-implant mucositis and peri-implantitis: a systematic review and meta-analysis. *Int J Implant Dent.* 2015; 1(1):22.
2. Schwarz F, John G, Mainusch S, Sahm N, Becker J. Combined surgical therapy of peri-implantitis evaluating two methods of surface debridement and decontamination. A two-year clinical follow up report. *J Clin Periodontol.* 2012; 39(8):789-97.
3. Renvert S, Widén C, Persson RG. Cytokine and microbial profiles in relation to the clinical outcome following treatment of peri-implantitis. *Clin Oral Implants Res.* 2017; 28(9):1127-32.



4 de dezembro de 2017 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2950>

Efeito dos lasers na superfície e na resistência de união da zircônia. Revisão sistemática e meta-análise

Ferreira LC¹, Bitencourt SB², Silva EVF², Egas LS³, Ervolino E¹, Garcia VG³, Pesqueira AA², dos Santos DM², Theodoro LH³

¹Departamento de Ciências Básicas, Universidade Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

²Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Universidade Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

³Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Universidade Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

Diversos tratamentos de superfície são descritos na literatura a fim de promover uma melhor união da zircônia tetragonal policristalina estabilizada por ítria (Y-TZP), tanto com o cimento resinoso, quanto da cerâmica de cobertura. Dentre eles, os lasers vem se destacando devido ao seus efeitos de alteração da rugosidade superficial, promovendo uma melhor união com esses materiais. Assim, o objetivo dessa revisão sistemática e metanálise foi avaliar o efeito dos lasers na superfície da Y-TZP na alteração da rugosidade e na resistência de união com o cimento resinoso e/ou com a cerâmica de cobertura. A busca foi estruturada de acordo com os critérios PRISMA, nas bases de dados *PubMed/MedLine, Embase, Scopus e Cochrane Library*, em setembro de 2017. A metanálise foi realizada na comparação da rugosidade e resistência de união entre os grupos laser e controle ($p < 0,05$). Um total de 132 estudos foram identificados, sendo incluídos 37 para a avaliação qualitativa e 35 para a análise quantitativa dos dados. Em relação ao tratamento com os maiores valores de resistência de união, ao compararmos os grupos laser com os grupos controle, os grupos laser apresentaram os maiores valores ($p < 0,001$), independentemente do tipo de laser usado. Na rugosidade, os grupos laser também obtiveram maiores valores que os grupos controle ($p < 0,001$). Concluímos que o tratamento com laser na superfície da zircônia apresentou um efeito positivo no aumento da resistência de união, tanto com cimentos resinosos, quanto com a cerâmica de cobertura, além de promover uma alteração superficial da rugosidade.

Descritores: Laser; Cerâmica; Propriedades de Superfície.

Referências

1. Cavalcanti AN, Foxton RM, Watson TF, Oliveira MT, Giannini M, Marchi GM. Bond strength of resin cements to a zirconia ceramic with different surface treatments. *Oper Dent*. 2009; 34(3):280-7.
2. Aboushelib MN, Kleverlaan CJ, Feilzer AJ. Microtensile bond strength of different components of core veneered all-ceramic restorations. *Dent Mater*. 2006; 22(9):857-63.
3. Kirmali O, Kapdan A, Kustarci A, Er K. Veneer Ceramic to Y-TZP Bonding: Comparison of Different Surface Treatments. *J Prosthodont*. 2016; 25(4):324-9.



4 de dezembro de 2017 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2950>

Efetividade do gel clareador de peróxido de hidrogênio na alteração de cor e sensibilidade dentária: uma revisão sistemática e meta-análise

Minatel L¹, Gomes JML², Pontes MMA³, Lemos CAA², Leão RS³, Moraes SLD³, Vasconcelos BCE³, Pellizzer EP²

¹Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - HRAC, USP, Bauru

²Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese. Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

³Universidade Estadual de Pernambuco – Faculdade de Odontologia de Pernambuco

O objetivo do estudo foi comparar o efeito da alta concentração de peróxido de hidrogênio (35%) com baixas concentrações (de 6 a 20%) do gel clareador. Esta revisão foi realizada com conceito PRISMA e está registrada no PROSPERO (CRD42017064493). As buscas foram realizadas nas bases de dados Pubmed/MEDLINE, Scopus and The Cochrane Library. A pergunta PICO foi: “A concentração de peróxido de hidrogênio \geq 35% usada no clareamento de consultório contribui para maior sensibilidade dentária?” Após aplicação dos critérios de elegibilidade foram selecionados 14 estudos para análise qualitativa e 7 estudos para análise quantitativa. Avaliou-se 649 pacientes com idade média de 36,32 anos. A meta-análise indicou que ocorreu maior sensibilidade dentária para altas concentrações de peróxido de hidrogênio 35% (0.67, 95% CI: 0.44 to 1.03, $p = 0.04$, $I^2: 56\%$) e baixas concentrações demonstraram uma melhor alteração de cor para ΔE (-1.53, 95% CI: -2.99 to -0.08, $p < 0.0001$, $I^2: 82\%$), enquanto que não foi verificada diferença para ΔSGU (0.24, IC: -0.75 to 1.23, $p < 0.00001$, $I^2: 89\%$). Dessa forma, podemos concluir que baixas concentrações de peróxido de hidrogênio são favoráveis para o tratamento clareador, diminuindo a sensibilidade dentária e apresentando manutenção de cor (ΔE). Não foi encontrada diferença entre as concentrações quando avaliado a cor subjetiva (ΔSGU).

Descritores: Clareamento Dental; Peróxido de Hidrogênio; Revisão.

Referências

1. Mena-Serrano AP, Garcia E, Luque-Martinez I, Grande R, Loguercio AD, Reis A. A Single-Blind Randomized Trial About the Effect of Hydrogen Peroxide Concentration on Light-Activated Bleaching. *Oper Dent.* 2016; 41(5):455-64.
2. Reis A, Kossatz S, Martins GC, Loguercio AD. Efficacy of and effect on tooth sensitivity of in-office bleaching gel concentrations: a randomized clinical trial. *Oper Dent.* 2013; 38(4):386-93.
3. Fernandez E, Bersezio C, Bottner J, Avalos F, Godoy I, Inda D, et al. Longevity, Esthetic Perception, and Psychosocial Impact of Teeth Bleaching by Low (6%) Hydrogen Peroxide Concentration for In-office Treatment: A Randomized Clinical Trial. *Oper Dent.* 2017; 42(1):41-52.



4 de dezembro de 2017 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2950>

Eficácia clínica do uso de laser de alta intensidade no tratamento não cirúrgico da peri-implantite: revisão sistemática

Ivanaga CA¹, Sá DP¹, Theodoro LH¹, Garcia VG¹, Ervolino E²

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada – Faculdade de Odontologia de Araçatuba (FOA/UNESP)

²Departamento de Ciências Básicas - Faculdade de Odontologia de Araçatuba (FOA/UNESP)

A revisão sistemática objetivou avaliar a efetividade clínica da terapia não cirúrgica com laser de alta intensidade no tratamento da peri-implantite e sua influência na profundidade de sondagem (PS) e sangramento à sondagem (SS). Realizou-se busca eletrônica nas bases de dados Pubmed, Cochrane, Embase e Scopus e nas revistas *Lasers in Medical Science*, *Journal of Periodontology* e *Journal of Clinical Periodontology*. Considerou-se como critérios de inclusão estudo clínico controlado randomizado em pacientes com peri-implantite que usaram laser de alta intensidade como monoterapia ou coadjuvante no tratamento não cirúrgico. Foram excluídos estudos envolvendo terapia cirúrgica, agente fotossensibilizador, relato de caso e artigo não publicado. A busca identificou 647 artigos, dentre os quais apenas 5 preencheram os critérios. Estudos selecionados foram publicados entre 2005-2017 usando laser de alta potência com variação no tipo de emissor: Nd:YAG, laser de diodo e Er:YAG. O período de avaliação variou entre 1, 3, 6 e 12 meses pós-terapia. Os estudos não revelaram superioridade do laser como coadjuvante ou monoterapia em relação ao debridamento mecânico, com resultados clínicos semelhantes entre terapias na redução da PS. No entanto, houve redução significativamente maior do parâmetro SS com uso do laser em 3 estudos. Conclui-se que não há evidência científica da efetividade clínica dos lasers de alta intensidade no tratamento não cirúrgico da peri-implantite, sendo necessário estudos clínicos controlados que avaliem seu efeito como coadjuvante ou monoterapia.

Descritores: Peri-Implantite; Lasers; Desbridamento Periodontal.

Referências

1. Kotsakis GA, Konstantinidis I, Karoussis IK, Ma X, Chu H. Systematic review and Meta-analysis of the effect of various laser wavelengths in the treatment of peri-Implantitis. *J Periodontol.* 2014; 85(9):1203-13.
2. Lindhe J, Meyle J. Peri-implant diseases: Consensus Report of the Sixth European Workshop on Periodontology. *J Clin Periodontol.* 2008; 35(Suppl. 8):282–5.



4 de dezembro de 2017 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2950>

Eficácia das células-tronco em elevação do assoalho do seio maxilar: revisão sistemática e metanálise

Leão RS¹, Niño-Sandoval TC², Vasconcelos BCE², Moraes SLD¹, Lemos CAA³, Pellizzer EP³

¹Departamento de Prótese Dentária. Faculdade de Odontologia da Universidade de Pernambuco – FOP/UPE

² Departamento de Cirurgia oral e maxilofacial. Faculdade de Odontologia da Universidade de Pernambuco – FOP/UPE

³Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese. Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

O objetivo da pesquisa foi verificar a hipótese que não há diferença na eficácia da regeneração óssea quando utilizadas as células-tronco em cirurgias de levantamento do assoalho de seio maxilar em comparação com outros enxertos. Uma busca por ensaios clínicos randomizados nas bases de dados Pubmed/MEDLINE, Scopus, Cochrane, Web of Science, assim como uma busca manual, foi realizada. Os termos pesquisados foram: “Stem cells and sinus floor augmentation OR stem cells and sinus augmentation OR stem cells and sinus elevation OR stem cells and sinus lift OR stem cells and sinus graft”. Foram incluídos 10 estudos para a análise com um total de 136 pacientes com uma idade média de 56.46 anos (variando: 49.1-60.8). Não houve diferenças significativas na neoformação óssea, no incremento da altura óssea em tomografias computadorizadas e na taxa de sobrevida dos implantes. Assim, se conclui que a associação de células tronco não contribuiu de maneira significativa para a eficácia da regeneração óssea e melhora na taxa de sobrevida dos implantes em cirurgias de levantamento do seio maxilar.

Descritores: Células-Tronco; Levantamento do Assoalho do Seio Maxilar.

Apoio Financeiro: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Referências

1. Kaigler D, Avila-Ortiz G, Travan S, Taut AD, Padiál-Molina M, Rudek I, Wang F, Lanis A, Giannobile WV. Bone Engineering of Maxillary Sinus Bone Deficiencies Using Enriched CD90+ Stem Cell Therapy: A Randomized Clinical Trial. *J Bone Miner Res.* 2015; 30(7):1206-16.
2. Rickert D, Sauerbier S, Nagursky H, Menne D, Vissink A, Raghoobar GM. Maxillary sinus floor elevation with bovine bone mineral combined with either autogenous bone or autogenous stem cells: a prospective randomized clinical trial. *Clin Oral Implants Res.* 2011; 22(3):251-8.
3. Gonshor A, McAllister BS, Wallace SS, Prasad H. Histologic and histomorphometric evaluation of an allograft stem cell-based matrix sinus augmentation procedure. *Int J Oral Maxillofac Implants.* 2011; 26(1):123-31.



4 de dezembro de 2017 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2950>

Eficácia do clareamento dental com dentifrícios clareadores: revisão sistemática

Casado BGS¹, Souza GFM¹, Souto Maior JR¹, Lemos CAA², Vasconcelos BCE¹, Moraes SLD¹, Pellizzer EP²

¹Faculdade de Odontologia de Pernambuco – Universidade de Pernambuco

²Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

O objetivo desta revisão sistemática foi avaliar se os dentifrícios que apresentam como princípio ativo substâncias clareadoras promovem um real clareamento dentário, quando comparado ao uso de dentifrícios convencionais. A busca e seleção dos artigos foi realizada de forma individual por dois pesquisadores, de acordo com os critérios PRISMA, sem período determinado, nas bases Pubmed/Medline, Cochrane Library e Scopus. O teste Kappa foi realizado para verificação do nível de concordância dos pesquisadores. A busca verificou um total de 696 artigos (282 PubMed / MEDLINE, 302 Scopus e 112 Cochrane). Foram selecionados 8 estudos para análise qualitativa dos dados, obtendo um total de 1441 pacientes com idade média de 36,55 anos, dos quais 908 utilizaram algum tipo de dentifrício considerado clareador pelo fabricante, dentre os 10 produtos testados. Quatro estudos avaliaram a eficácia do clareamento através da escala de cor VITA, três estudos trabalharam com o espectrofotômetro, e apenas um fez uso de câmera digital de alta resolução. Para os que utilizaram a escala de cores VITA como método, três que os dentifrícios clareadores se mostraram efetivos para o clareamento dentário quando comparado aos dentifrícios convencionais ($p < 0.05$). Para o espectrofotômetro, dois estudos verificaram que os dentifrícios clareadores apresentam diferença em relação aos convencionais. As evidências presentes nesta revisão sistemática sugerem que os dentifrícios clareadores apresentam um potencial para clareamento dental.

Descritores: Clareamento Dental; Dentifrícios; Revisão.

Referências

1. Carey CM. Tooth whitening: what we now know. *J Evid Based Dent Pract*. 2014;14(Suppl):70-6.
2. Gerlach RW, Barker ML, Tucker HL. Clinical response of three whitening products having different peroxide delivery: Comparison of tray, paint-on gel and dentifrice. *J Clin Dent* 2004; 15(4): 112-7.



4 de dezembro de 2017 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2950>

Eficácia do laser de alta potência como terapia coadjuvante ou monoterapia no tratamento de bolsas residuais em periodontite crônica. Revisão sistemática e metanálise

Mello-Neto JM¹, Cláudio MM¹, Ervolino E², Theodoro LH¹, Garcia VG¹

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada. Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

²Departamento de Ciências Básicas – Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão sistemática e metanálise para avaliar os efeitos do uso coadjuvante à raspagem e alisamento radicular (RAR) e alternativo do laser de alta potência no tratamento de bolsas residuais, através do parâmetro clínico de profundidade de sondagem (PS) e sangramento a sondagem. Foi realizada uma busca sistemática nas bases de dados Pubmed/MEDLINE, Embase, Scopus e Cochrane, de acordo com os critérios estabelecidos pelo PRISMA. Foi realizada uma metanálise através de desfechos contínuos para os valores de PS, comparando a diferença de média (DM) em milímetros, com intervalo de confiança de 95%. A busca identificou um total de 121 referências, e foram selecionados 7 estudos após a aplicação dos critérios de inclusão. Um total de 198 pacientes foram avaliados e um total de 298 bolsas residuais. Quatro diferentes tipos de lasers de alta potência foram utilizados, o Laser diodo (GaAlAs), Er,Cr:YSGG, Er: YAG e Nd:YAG. Dois estudos encontraram benefícios da associação do laser e a RAR no tratamento de bolsas residuais, 5 estudos não evidenciaram tais benefícios como o uso exclusivo do laser. Pode-se concluir que embora os estudos tenham sugerido melhora nos parâmetros clínicos periodontais, foi verificado através da análise quantitativa que não houve diferença entre os tratamentos. Sendo assim, mais estudos devem ser conduzidos.

Descritores: Lasers; Bolsa Periodontal; Periodontite Crônica.

Referências

1. Tomasi C, Schander K, Dahlén G, Wennström JL. Short-term clinical and microbiologic effects of pocket debridement with an Er:YAG laser during periodontal maintenance. *J Periodontol.* 2006; 77(1):111-8.
2. Shadid R1, Sadaqa N. A comparison between screw- and cement-retained implant prostheses. A literature review. *J Oral Implantol.* 2012; 38(3):298-307. Wittneben JG, Millen C, Brägger U. Clinical performance of screw- versus cement-retained fixed implant-supported reconstructions--a systematic review. *Int J Oral Maxillofac Implants.* 2014; 29(Suppl):84-98.



4 de dezembro de 2017 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2950>

Eficácia do uso de corticosteroides versus placebo em cirurgia de terceiros molares inclusos: revisão sistemática e meta-análise de ensaios clínicos randomizados e controlados

Souto Maior JR¹, Almeida RAC¹, Lemos CAA², Moraes SLD¹, Vasconcelos BCE¹, Montes MAJR¹, Pellizzer EP²

¹Faculdade de Odontologia de Pernambuco FOP/UPE

²Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

O objetivo desse trabalho foi identificar Ensaios Clínicos Randomizados e controlados para testar a hipótese alternativa de que os corticosteroides são eficientes no controle de dor, edema e trismo no pós-operatório de cirurgia de terceiros molares inferiores inclusos. A estratégia de busca foi realizada nas bases de dados da Pubmed/MEDLINE, Scopus e The Cochrane Library até Abril de 2017 e a revisão foi estruturada de acordo com os critérios estabelecidos pelo PRISMA. A metanálise foi realizada a partir de desfechos contínuos, através da relação de diferença média, com intervalo de confiança de 95%. Foram identificados 1223 estudos, dos quais 17 foram incluídos nessa revisão. Dez estudos constituíram a metanálise que foi realizada através do programa Review Manager. O uso do corticoide foi favorável ao controle da dor, independente da droga administrada ($P < 0.002$; MD = -17.38; 95%CI: -24.81 a -9.95) e do momento de administração ($P < 0.00001$; MD = -17.51; 95%CI: -24.96 a -10.07), na avaliação com 24 horas da cirurgia. O mesmo ocorreu na avaliação após 48/72h em relação ao trismo ($P < 0.00001$; MD = 6.08; 95%CI: 3.40 a 8.76), independente da droga usada. O uso pré-operatório do corticoide apresentou resultado significativo ($P < 0.001$; MD = 5.58; 95% CI: 2.96 a 8.20), o que não ocorreu quando usado no pós-operatório. O emprego do corticoide, de uma forma geral, apresentou efeito positivo para o controle de dor, edema e trismo. A administração do corticoide no pré-operatório parece ser superior ao seu uso no pós-operatório, em relação ao controle do trismo.

Descritores: Terceiro Molar; Corticosteroides; Cirurgia Bucal.

Referências

1. Klongnoi B, Kaewpradub P, Boonsiriseth K, Natthamet Wongsirichat. Effect of single dose preoperative intramuscular dexamethasone injection on lower impacted third molar surgery. *J Oral Maxillofac Surg.* 2012;41(3):376-9.
2. Al-Dajani M. Can preoperative intramuscular single-dose dexamethasone improve patient-centered outcomes following third molar surgery? *J Oral Maxillofac Surg.* 2017;75(8):1616-26.
3. Mojsa IM, Pokrowiecki R, Lipczynski K, Czerwonka D, Szczeklik K, Zaleska M. Effect of submucosal dexamethasone injection on postoperative pain, oedema, and trismus following mandibular third molar surgery: a prospective, randomized, double-blind clinical trial. *Int J Oral Maxillofac Surg* 2017;46(4):524-30.



4 de dezembro de 2017 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2950>

Enxerto alógeno versus autógeno: qual o melhor? Revisão sistemática e meta-análise

Egas LS¹, Debortoli CVL¹, Lemos CAA², Bitencourt SB², Faverani LP¹, Santiago Júnior JF³, Pellizzer EP²

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada - Faculdade de Odontologia de Araçatuba - UNESP

²Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese - Faculdade de Odontologia de Araçatuba - UNESP

³Departamento de Ciências da Saúde – Universidade do Sagrado Coração

O objetivo desta revisão sistemática foi avaliar a taxa de sobrevivência e complicações de implantes instalados com enxertos ósseos alógenos comparando com enxertos autógenos. Os estudos relevantes publicados foram identificados através de um levantamento nos bancos de dados: PubMed/MEDLINE, ScienceDirect e Cochrane Library e foram avaliados em relação aos critérios de inclusão e exclusão do estudo. A busca inicial resultou em 995 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 8 artigos foram selecionados análise final dos resultados. Assim, foram avaliados um total de 99 enxertos alógenos, com 213 implantes instalados, enquanto que foram avaliados 77 enxertos autógenos com um total de 180 implantes, com 4-10 meses de período de acompanhamento. Em relação aos dados observados na meta-análise, foi possível verificar que o enxerto ósseo alógeno apresenta menor taxa de sobrevivência dos implantes quando comparado aos enxertos ósseos autógenos ($P = 0,05$; RR: 7,48; IC: 1,00 até 55,89). Da mesma forma, os enxertos ósseos alógenos apresentaram maiores taxas de complicações em comparação aos enxertos ósseos autógenos ($P = 0,01$; RR: 3,61; IC: 1,36 até 9,60). Assim, a presente meta-análise indica que o enxerto ósseo alógeno apresenta maior taxa de complicações e menor taxa de sobrevivência de implantes.

Descritores: Enxerto Ósseo; Implantes Dentários; Formação Óssea.

Referências

1. Spin-Neto R, Landazuri Del Barrio RA, Pereira LA, Marcantonio RA, Marcantonio E, Marcantonio E Jr. Clinical similarities and histological diversity comparing fresh frozen onlay bone blocks allografts and autografts in human maxillary reconstruction. *Clin Implant Dent Relat Res.* 2013; 15(4):490-7.
2. Fontana F, Santoro F, Maiorana C, Iezzi G, Piattelli A, Simion M. Clinical and histologic evaluation of allogeneic bone matrix versus autogenous bone chips associated with titanium-reinforced e-PTFE membrane for vertical ridge augmentation: a prospective pilot study. *Int J Oral Maxillofac Implants.* 2008; 23(6):1003-12.
3. Sbordone C, Toti P, Guidetti F, Califano L, Pannone G, Sbordone L. Volumetric changes after sinus augmentation using blocks of autogenous iliac bone or freeze-dried allogeneic bone. A non-randomized study. *J Craniomaxillofac Surg.* 2014; 42(2):113-8.



4 de dezembro de 2017 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2950>

Implantes dentários instalados em pacientes com fissura labiopalatina. Revisão sistemática com meta-análise

Magalhães KMFL¹, Oshiro TY², Kudo GAH¹, Lopes JFS², Azevedo RMG², Pinto JHN², Santiago Júnior JF¹

¹Departamento de Ciências da Saúde – Universidade do Sagrado Coração – USC

²Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais - Departamento de Prótese Dentária - USP

As reabilitações orais foram beneficiadas amplamente nas últimas décadas após o surgimento dos implantes osseointegráveis. Um dos desafios que permanece para as reabilitações orais está relacionado com a reabilitação de pacientes com fissuras labiopalatinas operados. Ainda existem dúvidas se pacientes com fissuras labiopalatinas operados apresentam maior taxa de complicações biológicas e biomecânicas, assim como falhas de implantes quando comparado a pacientes sem fissuras. O estudo detalhado das reabilitações orais com implantes dentários para este grupo de pacientes é relevante a fim de se determinar protocolos de recomendação clínica. Portanto, o objetivo deste projeto foi realizar uma revisão sistemática com meta-análise (modelo Cochrane) a fim de se estudar o número de perdas de implantes, perda óssea marginal, complicações biológicas e complicações técnicas relacionadas as reabilitações orais. As bases de dados PubMed/Medline, Cochrane Collaboration, Web of Science e SciELO foram examinadas utilizando os descritores: “fissura palatina” e “Implantes dentários” com o objetivo de selecionar estudos adequados ao tema. O software Comprehensive - Meta - analysis foi utilizado para as análises quantitativas. O nível de significância considerado foi de $p < 0.05$. Os resultados indicaram uma taxa de falha precoce de implantes instalados em pacientes com maxila fissurada de 5,9% e falha tardia de 7,7%. A taxa global de sobrevivência foi de 91,32%. Não foi identificado uma diferença significativa na comparação de implantes instalados na região de fissura e região posterior a fissura, $p \geq 0,05$. A perda óssea marginal identificada foi de 1,649 mm em um período de 4,7 anos de acompanhamento. Com base nos resultados pode ser concluído que há previsibilidade na utilização de implantes dentários para a reabilitação oral em pacientes com fissuras labiopalatinas.

Descritores: Implantes Dentários; Revisão; Tecido Ósseo.

Apoio Financeiro: FAPESP Processo: 2017/01715-4

Referências

1. Takahashi T, Inai T, Kochi S, Fukuda M, Yamaguchi T, Matsui K et al. Long-term follow-up of dental implants placed in a grafted alveolar cleft: evaluation of alveolar bone height. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.* 2008; 105(3):297-302.
2. Wang F, Wu Y, Zou D, Wang G, Kaigler D. Clinical outcomes of dental implant therapy in alveolar cleft patients: a systematic review. *Int J Oral Maxillofac Implants.* 2014; 29(5):1098-105.



4 de dezembro de 2017 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2950>

Influência da cinemática automatizada (sistema rotatório e reciprocante) na dor pós-operatória do tratamento endodôntico: revisão sistemática e meta-análise de estudos clínicos randomizados

Souza ACA², Martins CM¹, Batista VES², Andrada AC³, Mori GG⁴, Gomes Filho JE²

¹Fundação Municipal de Educação e Cultura (FUNEC), Santa Fé do Sul, São Paulo, Brasil e Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), Presidente Prudente, São Paulo, Brasil.

²Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP), Araçatuba, São Paulo, Brazil.

³University of Detroit Mercy School of Dentistry, Detroit, Michigan, USA.

⁴Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), Presidente Prudente, São Paulo, Brazil

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão sistemática e meta-análise de duas cinemáticas diferentes de instrumentação (reciprocante e rotatória) em relação à dor pós-operatória do tratamento endodôntico. Dois pesquisadores realizaram uma revisão sistemática com meta-análise nas bases de dados Medline/PubMed, Cochrane Library e Scopus de estudos realizados até julho de 2017. O primeiro resultado foi a dor pós-operatória geral e o segundo foi a natureza da dor (dor leve, moderada ou severa) após 12, 24 e 48 horas. Dez estudos clínicos randomizados preencheram os critérios de inclusão e cinco deles foram submetidos à meta-análise. O primeiro resultado indicou que o sistema reciprocante causou mais ausência de dor que o rotatório ($p < 0,05$). Como resultado secundário não houve diferença estatística para dor leve moderada e grave após 12 e 24 horas ($p > 0,05$) entre os sistemas. Entretanto, o sistema reciprocante mostrou menos dor intensa após 48 horas do tratamento endodôntico quando comparado com o rotatório ($p < 0,05$). A pesquisa indica que o movimento rotatório respondeu negativamente à dor pós-operatória do tratamento endodôntico.

Descritores: Endodontia; Preparo de Canal Radicular.

Referências

1. Shokraneh A, Ajami M, Farhadi N, Hosseini M, Rohani B. Postoperative endodontic pain of three different instrumentation techniques in asymptomatic necrotic mandibular molars with periapical lesion: a prospective, randomized, double-blind clinical trial. *Clin Oral Invest.* 2017; 21(1):413–8.
2. Caviedes-Bucheli J, Castellanos F, Vasquez N, Ulate E, Munoz HR. The influence of two reciprocating single-file and two rotary-file systems on the apical extrusion of debris and its biological relationship with symptomatic apical periodontitis. A systematic review and meta-analysis. *Int Endod J.* 2016; 49(4):255-70.
3. Higgins JPT, Green S (editors). *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions* Version 5.1.0 [updated March 2011]. The Cochrane Collaboration, 2011. Available from <http://handbook.cochrane.org>



4 de dezembro de 2017 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2950>

Influência das conexões de implantes na sobrevivência de implantes dentários: revisão sistemática com meta-análise

Casimiro GHS¹, Paleari AC¹, Cerqueira Filho JRA¹, Lemos CAA², Pellizzer EP², Santiago Junior JF¹

¹Departamento de Ciências da Saúde – Universidade do Sagrado Coração – USC

²Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese. Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

Há diferentes tipos de conexões de implantes e não existe um consenso sobre o melhor perfil de conexão para preservação de tecido ósseo peri-implantar. Portanto, esta revisão sistemática com meta-análise teve como objetivo analisar a taxa de perda de implantes e nível de remodelação óssea em implantes com diferentes tipos de conexões (Cone Morse e hexágono externo). As bases de dados PubMed/Medline, Cochrane Collaboration e SciELO foram analisadas com o objetivo de selecionar os artigos adequados. Esta revisão foi registrada na base PROSPERO (CRD42017075429). Os dados foram organizados em tabelas e analisados qualitativamente e quantitativamente utilizando o software Comprehensive Meta-Analysis Software, sendo considerado como valor significativo de $p < 0.05$. Os dados coletados indicaram que a taxa de falha de implantes cone Morse (2,6%) foi muito próxima a taxa de falha de implantes de hexágono externo (3,0%), assim como não foi encontrada diferença significativa nos índices de perda óssea marginal, quando se comparou ambos os tipos de conexões, $p = 0,556$ em um período médio de 12 a 60 meses. Concluiu-se que ambas as conexões são viáveis e que mais estudos clínicos controlados e randomizados são necessários para se avaliar o tema.

Descritores: Implantes Dentários; Revisão; Tecido Ósseo.

Apoio Financeiro: PIVIC – Universidade do Sagrado Coração.

Referências

1. Crespi R, Cappare P, Gherlone E. Radiographic evaluation of marginal bone levels around platform-switched and non-platform-switched implants used in an immediate loading protocol. USA. *Int J Oral Maxillofac Implants*. 2009;24(5):920-6.
2. Esposito M, Maghazreh H, Pistilli R, Grusovin MG, Lee ST, Gualini F et al. Dental implants with internal versus external connections: 1-year post-loading results from a pragmatic multicenter randomised controlled trial. *Eur J Oral Implantol*. 2015; 8(4):331-44.



4 de dezembro de 2017 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2950>

Levantamento de seio maxilar: com ou sem material de enxerto? Uma revisão sistemática Egas LS¹, Silva LF¹, Lima VN¹, Faverani LP¹, Mendonça MR², Okamoto R³, Bitencourt SB⁴, Pellizzer EP⁴

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada - Faculdade de Odontologia de Araçatuba - UNESP

²Departamento de Odontologia Infantil e Social - Faculdade de Odontologia de Araçatuba - UNESP

³Departamento de Ciências Básicas - Faculdade de Odontologia de Araçatuba - UNESP

⁴Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese - Faculdade de Odontologia de Araçatuba - UNESP

O objetivo desta revisão sistemática foi realizar uma análise sobre o uso ou não de materiais de enxerto ósseo na cirurgia de elevação do seio maxilar. Os estudos relevantes publicados nos últimos 10 anos foram identificados através de um levantamento nos bancos de dados: PubMed/MEDLINE, ScienceDirect e Cochrane Library e foram avaliados em relação aos critérios de inclusão e exclusão do estudo. A busca inicial resultou em 1037 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 16 artigos permaneceram. Quatrocentos e trinta e seis pacientes foram acompanhados período pós-operatório variando de 6 meses a 11 anos. No total, 868 implantes foram instalados em 397 seios maxilares. A taxa de sobrevivência do implante foi de 96,00% para cirurgias realizadas sem preenchimento de enxerto e 99,60% para aquelas em que biomateriais foram utilizados, dentro de um período de seguimento de 48 a 60 meses. Em conclusão, a cirurgia de elevação do seio maxilar, com ou sem material de enxerto, é um procedimento seguro com uma baixa taxa de complicações e resultados previsíveis.

Descritores: Levantamento do Assoalho do Seio Maxilar; Implantes Dentários; Osteogênese.

Referências

1. Testori T, Weinstein RL, Taschieri S, Del Fabbro M. Risk factor analysis following maxillary sinus augmentation: a retrospective multicenter study. *Int J Oral Maxillofac Implants.* 2012; 27(5):1170–6.
2. Froum SJ, Khouly I, Favero G, Cho SC. Effect of maxillary sinus membrane perforation on vital bone formation and implant survival: a retrospective study. *J Periodontol.* 2013; 84(8): 1094-9.
3. Nolan PJ, Freeman K, Kraut RA. Correlation between Schneiderian membrane perforation and sinus lift graft outcome: a retrospective evaluation of 359 augmented sinus. *J Oral Maxillofac Surg.* 2014;72(1):47–52.



4 de dezembro de 2017 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2950>

O efeito da sobrevivência de implantes dentários em pacientes HIV Positivo. Revisão sistemática com meta-análise

Nascimento CA¹, Lemos CAA², Fioravanti R¹, Cruz RS², Verri FR², Faverani LP², Santiago Junior JF¹, Pellizzer EP²

¹Departamento de Ciências da Saúde – Universidade do Sagrado Coração – USC

²Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese. Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

A implantodontia atualmente apresenta elevada taxa de sobrevivência, todavia há fatores sistêmicos que podem comprometer a longevidade das reabilitações orais. Neste aspecto, há dúvida se implantes instalados em pacientes com HIV poderia apresentar uma maior taxa de insucesso, quando comparado a implantes instalados em pacientes saudáveis. Portanto, o objetivo desta revisão sistemática com meta-análise foi estudar a taxa de sobrevivência de implantes dentários instalados neste grupo de pacientes. Inicialmente, uma busca detalhada de estudos nas bases de dados: PubMed, Cochrane e SciELO indicou um total de 553, os quais após a aplicação dos critérios de inclusão selecionou-se 6 artigos. A análise estatística foi delineada utilizando o software Comprehensive Meta-analysis. Considerou-se dados com elevada heterogeneidade quando $p < 0.1$, optando-se pela análise randômica. Em um total de 6 estudos foi possível analisar a sobrevivência de implantes dentários em um período médio de: 3,9 anos (mínimo: 0,5 e máximo: 10). Os resultados indicaram que o índice de sobrevivência de implante foi de 94,717% (3,955: 95% CI: 90,819 – 98,615), a taxa anual de falha de implantes foi de 0,563 (0,098: 95%IC: -0,051 – 1,177) com base em 6 estudos, acompanhamento médio de 3,9 anos. A heterogeneidade foi de $p = 0,002$ e I^2 : 73,654. Com bases nestes estudos foi possível concluir que há viabilidade no tratamento reabilitador com implantes dentários neste grupo de pacientes.

Descritores: Implantes Dentários; Revisão; Tecido Ósseo.

Apoio Financeiro: PIBIC CNPq.

Referências

1. Campo J, Cano J, del Romero J, Hernando V, Rodriguez C, Bascones A. Oral complication risks after invasive and non-invasive dental procedures in HIV-positive patients. *Oral Dis.* 2007;13(1):110-6.
2. May MC, Andrews PN, Daher S, Reebye UN. Prospective cohort study of dental implant success rate in patients with AIDS. *Int J Implant Dent.* 2016;2(1):20.



4 de dezembro de 2017 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2950>

O efeito do tratamento de superfície na resistência ao cisalhamento entre Y-TZP e cerâmica de cobertura: uma revisão sistemática e metanálise

Bitencourt SB¹, Mello CC¹, Silva EVF¹, Egas LS², Pesqueira AA¹, Pellizzer EP¹, Goiato MC¹, dos Santos DM¹

¹Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Universidade Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

²Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Universidade Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

O objetivo desta revisão sistemática e meta-análise foi avaliar o efeito dos tratamentos de superfície na zircônia tetragonal policristalina estabilizada por ítria (Y-TZP) nos valores de resistência à cisalhamento com a cerâmica de cobertura, comparando com amostras não tratadas. Esta revisão foi registrada na plataforma PROSPERO sob o número CRD42016036493. Uma revisão abrangente da literatura até janeiro de 2017 foi realizada por dois pesquisadores independentes devidamente calibrados, nos bancos de dados *PubMed/Medline*, *Embase*, *Scopus* e *Cochrane Library*. Um total de 69 estudos, todos *in vitro*, foram encontrados, sendo 15 estudos incluídos na revisão para análise qualitativa dos dados. Para a avaliação quantitativa dos dados, apenas 13 estudos foram incluídos. Houve diferença estatisticamente significativa entre a superfície não tratada e tratada da Y-TZP ($p < 0,00001$; MD: 2,84; IC 95%: 2,19 a 3,49). Em outra análise, foi encontrada diferença estatisticamente significativa entre os grupos que realizaram associações de dois ou mais tratamentos de superfície com o grupo controle ($p < 0,00001$; MD: 3.19; IC 95%: 2.11 a 4.28). Assim, conclui-se que o tratamento de superfície em Y-TZP melhorou os valores de resistência ao cisalhamento entre a Y-TZP e a cerâmica de cobertura. As associações entre dois ou mais tratamentos também mostraram efeito positivo sobre a resistência de união devido ao efeito cumulativo dos tratamentos.

Descritores: Prótese Dentária; Cerâmica; Revisão.

Referências

1. Yoon HI, Yeo IS, Yi YJ, Kim SH, Lee JB1, Han JS. Effect of surface treatment and liner material on the adhesion between veneering ceramic and zirconia. *J Mech Behav Biomed Mater.* 2014; 40:369-74.
2. Denry I, Kelly JR. State of the art of zirconia for dental applications. *Dent Mater.* 2008; 24(3):299-307.
3. Aboushelib MN, Wang H. Influence of crystal structure on debonding failure of zirconia veneered restorations. *Dent Mater.* 2013; 29(7):e97-e102.



4 de dezembro de 2017 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2950>

O uso associado de corticosteroides e AINEs na ação preemptiva em cirurgias de remoção de terceiros molares. Uma revisão sistemática e meta-análise

Momesso GAC¹, Lima VN¹, Lemos CAA², Santiago Júnior JF³, Faverani LP¹, Pellizzer EP²

¹Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada. Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

²Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese. Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

³Departamento de Ciências da Saúde – Universidade do Sagrado Coração – USC

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão sistemática e meta-análise para avaliar a ação preemptiva de corticosteroides e anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs), associados ou isolados, após a remoção de terceiros molares. Foi realizada uma busca nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scopus e Cochrane, seguindo os critérios do PRISMA. Realizou-se uma análise qualitativa relacionada à dor (escala visual analógica), edema (mm), trismo (mm) e quantidade de analgésicos de escape utilizados no pós-operatório. Além disso, foi realizada uma meta-análise relacionada aos dados de dor pós-operatória. Inicialmente, foram encontrados um total de 20 artigos, removendo-se os duplicados, sendo que após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados quatro artigos. Foram avaliados um total de 208 pacientes, de forma que a associação do uso de corticosteroides mais AINEs na ação preemptiva para remoção de terceiros molares mostrou-se favorável em relação ao uso isolado de cada droga, para todos os parâmetros avaliados. Quando avaliados de maneira quantitativa (meta-análise), observou-se que a associação das drogas foi significativamente superior na redução da dor pós-operatória, comparado ao uso isolado dos AINEs ($p < 0,05$). Quando comparado com uso isolado de corticosteroides, não houve diferença estatística significativa na redução da dor pós-operatória ($p > 0,05$). Conclui-se que a associação de corticosteroides e AINEs no uso preemptivo de cirurgia de terceiros molares parece ser benéfico quando comparado ao uso isolado destas drogas.

Descritores: Terceiro Molar; Edema; Trismo; Anti-Inflamatórios.

Referências

1. Barbalho JC, Vasconcellos RJH, de Moraes HH, Santos LAM, Almeida RAC, Rebelo HL et al. Effects of co-administered dexamethasone and nimesulide on pain, swelling, and trismus following third molar surgery: a randomized, triple-blind, controlled clinical trial. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2017; 46(2):236-42.
2. Moore PA, Brar P, Smiga ER, Costello BJ. Preemptive rofecoxib and dexamethasone for prevention of pain and trismus following third molar surgery. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.* 2005; 99(2):E1-7.



4 de dezembro de 2017 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2950>

Revisão sistemática dos efeitos da oclusão traumática no periodonto de ratos

Amaral MF, Brandini DA, Debortoli CVL, Poi WR

Departamento de Cirurgia e Clínica Integrada, Universidade Estadual Paulista (UNESP),
Faculdade de Odontologia, Araçatuba

Este estudo objetivou avaliar sistematicamente os efeitos da oclusão traumática (OT) no tecido periodontal de ratos. A questão a ser respondida foi: a OT sobre um periodonto saudável e um com doença periodontal pode causar destruição periodontal? O protocolo para revisão sistemática seguiu os itens do PRISMA e foi aplicado o ARRIVE para avaliar risco de viés dos estudos em animais. Uma pesquisa bibliográfica foi feita usando MEDLINE via PubMed e uma busca manual nas referências de artigos principais do tema. A busca foi projetada para identificar artigos originais de pesquisa experimental em ratos concentrados nos efeitos da OT no periodonto. Identificou-se 65 referências, das quais 33 foram inapropriados. Foram lidos os textos completos de 32 artigos, dos quais 31 não preencheram os critérios de elegibilidade e foram excluídos. A seleção final incluiu 1 artigo, do qual os dados foram extraídos para uma avaliação posterior. O artigo incluído mostrou uma reação mais forte no periodonto frente ao trauma oclusal secundário como inflamação e migração apical do epitélio juncional, degradação óssea e diminuição de fibra colágena. No entanto, o trauma oclusal primário também apresenta essas alterações, com exceção para a migração apical do epitélio juncional. Assim, embora apenas um estudo tenha sido incluído nessa revisão sistemática, há evidências de estudos experimentais em animais que mostram uma imagem coerente dos efeitos da OT no periodonto. No entanto, novos estudos são necessários para responder plenamente a questões colocadas por esta revisão sistemática.

Descritores: Ossos Faciais; Oclusão Dentária; Periodonto.

Referencias

1. Nakatsu S, Yoshinaga Y, Kuramoto A, Nagano F, Ichimura I, Oshino K et al. Occlusal trauma accelerates attachment loss at the onset of experimental periodontitis in rats. *J Periodontal Res.* 2014; 49(3):314-22.
2. Kaku M, Uoshima K, Yamashita Y, Miura H. Investigation of periodontal ligament reaction upon excessive occlusal load-osteopontin induction among periodontal ligament cells. *J Periodontal Res.* 2005;40(1):59-66.



4 de dezembro de 2017 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2950>

Seria a oclusão bilateral balanceada o melhor esquema oclusal para próteses totais? Uma revisão sistemática

Gomes JML¹, Lemos CAA¹, Cruz RS¹, Fernandes e Oliveira HF¹, Moraes SLD², Santiago Júnior JF³, Verri FR¹, Pellizzer, EP¹

¹Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese. Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba., Araçatuba, São Paulo

²Faculdade de Odontologia de Pernambuco, Universidade de Pernambuco- FOP/UPE , Camaragibe, Pernambuco

³Pró-reitora de pesquisa e pós-graduação (PRPP), Universidade do Sagrado Coração- USC, Bauru, São Paulo

O objetivo desta revisão sistemática foi comparar diferentes esquemas oclusais (oclusão balanceada bilateral (OBB) versus outros esquemas (guia canina, oclusão lingualizada e cúspide zero) analisando a qualidade de vida/satisfação e desempenho mastigatório para próteses totais. Esta revisão foi registrada no PROSPERO (CRD42017064533) e seguiu o critério PRISMA. As buscas foram realizadas nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scopus e Cochrane. A pergunta PICO foi: "Oclusão bilateral balanceada é o melhor esquema de oclusão para próteses totais?" Foram selecionados 17 estudos para análise. Um total de 450 pacientes com idade média de 65,35 anos. O follow-up médio foi de 3,25 meses (1-6 meses). Todos os estudos compararam a OBB com outros esquemas oclusais (CG, LO e ZD). Onze estudos avaliaram a influência nos modelos de esquema oclusais das próteses totais sobre qualidade de vida e satisfação e observou-se que a BBO não influenciou esses parâmetros em comparação com outros esquemas oclusais. Nove estudos avaliaram o desempenho mastigatório, e a maioria dos estudos não relatou influência significativa de BBO versus CG, LO e ZD. Esta revisão sistemática indica que a oclusão do BBO não influenciou uma melhor qualidade de vida, satisfação e desempenho mastigatório em relação ao LO, CG, ZD. Consequentemente, o esquema de oclusão não influenciou nestes parâmetros clínicos.

Descritores: Oclusão Dentária Balanceada; Oclusão Dentária; Prótese Dentária.

Referências

1. Shirani M, Mosharraf R, Shirany M. Comparisons of patient satisfaction levels with complete dentures of different occlusions: a randomized clinical trial. *J Prosthodont*. 2014; 23(4):259-66
2. Farias-Neto A, Carreiro AF. Changes in patient satisfaction and masticatory efficiency during adaptation to new dentures. *Compend Contin Educ Dent*. 2015; 36(3):174-8.
3. Schierz O, Reissmann D. Influence of guidance concept in complete dentures on oral health related quality of life- Canine guidance vs. bilateral balanced occlusion. *J Prosthodont Res*. 2016; 60(4):315-20.



4 de dezembro de 2017 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2950>

Sistemas de retenção de overdenture esplintados e não esplintados: revisão sistemática e metanálise

Leão RS¹, Vasconcelos BCE², Moraes SLD¹, Lemos CAA³, Pellizzer EP³

¹Departamento de Prótese Dentária. Faculdade de Odontologia da Universidade de Pernambuco – FOP/UPE

²Departamento de Cirurgia oral e maxilofacial. Faculdade de Odontologia da Universidade de Pernambuco – FOP/UPE

³Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese. Univ. Estadual Paulista – UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

O objetivo desta revisão sistemática foi determinar a influência dos sistemas de retenção de overdenture esplintado e não esplintado em relação à perda óssea marginal, complicações protéticas e taxa de sobrevivência do implante. Foi realizado o cadastro no sistema PROSPERO e a revisão foi realizada seguindo os critérios estabelecidos pelo PRISMA. Dois pesquisadores independentes consultaram as bases de dados, Pubmed / MEDLINE, Scopus e Cochrane, utilizando as palavras-chaves: “overdenture AND attachment OR overdenture AND bar OR overdenture splinted”. A metanálise realizada avaliou a perda óssea marginal com base na diferença média (MD), complicações e a taxa de sobrevivência do implante pela relação de risco (RR), com intervalo de confiança de 95%. Um total de 1306 foram identificadas e após a aplicação dos critérios de elegibilidade 11 artigos foram selecionados. Um total de 1199 implantes foram colocados em 446 pacientes (idade média: 62,9 anos). A metanálise não demonstrou diferenças estatisticamente significativas entre os dois tipos de sistemas de retenção em relação à perda óssea marginal ($P = 0,59$; MD: -0,05; IC 95%: -0,25 a 0,15), complicações ($P = 0,26$; RR: 1,25, IC: 0,85 a 1,86) ou taxa de sobrevivência do implante ($P = 0,11$; RR: 0,45% CI: 0,16 a 1,21). Assim, os sistemas esplintados e não esplintados apresentam performance similar em relação à perda óssea marginal, complicações protéticas e taxa de sobrevivência do implante.

Descritores: Encaixe de Precisão de Dentadura; Prótese Dentária Fixada por Implante; Implantes Dentários.

Referências

1. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *Int J Surg.* 2010; 8(5):336-41.
2. Thomason JM, Kelly SA, Bendkowski A, Ellis JS. Two implant retained overdentures--a review of the literature supporting the McGill and York consensus statements. *J Dent.* 2012; 40(1):22-34.
3. Cardoso RG, Melo LA, Barbosa GA, Calderon PD, Germano AR, Mestriner WJ et al. Impact of mandibular conventional denture and overdenture on quality of life and masticatory efficiency. *Braz Oral Res.* 2016; 30(1):e102.



4 de dezembro de 2017 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2950>

Tempo de distalização de molares superiores com distalizadores intraorais: revisão sistemática e meta-análise

Bellini-Pereira SA, Aliaga-Del-Castillo A, Pupulim DC, Henriques FP, Janson G, Castanha-Henriques JF

Departamento de Ortodontia, Odontopediatria e Saúde Coletiva, Faculdade de Odontologia de Bauru FOB-USP

O objetivo desta revisão sistemática foi avaliar o tempo de distalização dos molares superiores através do uso de dispositivos distalizadores intraorais em pacientes com má oclusão de Classe II. A busca eletrônica compreendeu as bases de dados PubMed, Scopus, Web of Science, Cochrane Library e LILACS, e uma busca parcial na literatura cinzenta em duas bases de dados (Google Acadêmico e OpenGrey) também foi realizada, sem limitações de linguagem e ano de publicação. Inicialmente 1.942 estudos foram encontrados, e após a remoção de duplicados e seleção dos artigos apenas 18 trabalhos foram selecionados para análise quantitativa. A busca para inclusão na revisão, avaliação do risco de viés e extração de dados dos artigos foi realizada por dois autores independentes. Além disso, foi realizada uma meta-análise para comparar o tipo de ancoragem dos dispositivos e sua relação com o tempo de distalização.

Os estudos incluídos na revisão avaliaram o tempo de distalização dos molares com diferentes dispositivos, entretanto a análise dos artigos permitiu estimar o tempo de distalização dos molares superiores em torno de 7.38 meses. A meta-análise não apresentou resultados significantes estatisticamente.

Baseados na evidência disponível pode-se concluir que é possível alcançar uma relação molar favorável em 7.38 meses, não existindo diferenças significantes com o tipo de ancoragem utilizada. No entanto, este dado deve ser levado em consideração com cautela, pois é advindo de estudos com um viés considerável, havendo a necessidade de mais estudos clínicos serem realizados.

Descritores: Má Oclusão de Angle Classe II; Molar; Revisão.

Referências

1. Higgins JP, Thompson SG, Deeks JJ, Altman DG. Measuring inconsistency in meta-analyses. *BMJ*. 2003;327(7414):557-60.
2. Higgins JPT, Altman DG, Gøtzsche PC, Jüni P, Moher D, Oxman AD et al. The Cochrane Collaboration's tool for assessing risk of bias in randomised trials. *BMJ*. 2011;343.
3. Liberati A, Altman DG, Tetzlaff J, Mulrow C, Gøtzsche PC, Ioannidis JPA et al. The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate healthcare interventions: explanation and elaboration. *BMJ*. 2009;339.



4 de dezembro de 2017 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2950>

Terapias regenerativas para tratamento de defeitos de furca classe II. Revisão sistemática

Fernandes e Oliveira HF¹, Lemos CAA¹, Santinoni CS^{1,2}, Cruz RS¹, Gomes JML¹, Batista VES¹, Pellizzer EP¹, Verri FR¹

¹Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese. Univ. Estadual Paulista/UNESP – Faculdade de Odontologia de Araçatuba

²Univ. do Oeste Paulista/UNOESTE – Faculdade de Odontologia de Presidente Prudente

O objetivo desta revisão sistemática foi determinar a melhor abordagem terapêutica de todas as que têm sido utilizados para tratamento de defeitos de furca. Foi realizada uma busca sistemática nas bases de dados Pubmed/MEDLINE, Scopus e Cochrane, com o descritor “furcation defects”, de acordo com os critérios PRISMA. A busca identificou de 440 referências, e foram selecionados 19 estudos após a aplicação dos critérios de inclusão. Um total de 567 pacientes, com idade média de 47 anos, foram submetidos ao tratamento de defeitos de furca. A maioria dos estudos incluiu pacientes completamente saudáveis e apenas alguns estudos incluíram pacientes saudáveis e fumantes. Todos os estudos avaliaram o nível de inserção clínica (resultado primário), além de parâmetros como sangramento à sondagem, nível gengival, profundidade de sondagem e índice de placa (resultados secundários). Os biomateriais mais utilizados foram a membrana de politetrafluoroetileno e as proteínas derivadas da matriz do esmalte, respectivamente. Outras abordagens terapêuticas utilizadas incluíram enxerto de tecido conjuntivo, membrana de colágeno, gel de alendronato de sódio, raspagem em campo aberto e outros materiais absorvíveis sintéticos utilizados como barreira para regeneração tecidual guiada (RTG). Os períodos de avaliação dos resultados variaram entre 3 e 60 meses. Todos os tratamentos avaliados apresentaram resultados positivos para os parâmetros analisados. Dentro dos limites desta revisão, pode-se concluir que a RTG com membrana de politetrafluoroetileno ou com as proteínas derivadas da matriz do esmalte podem ser utilizados como tratamento efetivo dos defeitos de furca classe II, com resultados previsíveis e estáveis a longo prazo.

Descritores: Materiais Biocompatíveis; Defeitos da Furca; Regeneração Tecidual Guiada Periodontal; Revisão.

Referências

1. Reddy MS, Aichelmann-Reidy ME, Avila-Ortiz G, Klokkevold PR, Murphy KG, Rosen PS.. Periodontal regeneration - furcation defects: a consensus report from the AAP Regeneration Workshop. *J Periodontol.* 2015; 86(2 Suppl):S131-3.
2. Lemos CA, Mello CC, dos Santos DM, Verri FR, Goiato MC, Pellizzer EP. Effects of platelet-rich plasma in association with bone grafts in maxillary sinus augmentation: a systematic review and meta-analysis. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2016; 45(4):517-25.
3. Nagata MJ, Santinoni CS, Pola NM, de Campos N, Messoria MR, Bomfim SR et al. Bone marrow aspirate combined with low-level laser therapy: a new therapeutic approach to enhance bone healing. *J Photochem Photobiol B.* 2013; 121:6-14.



4 de dezembro de 2017 – Araçatuba, Brasil
DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i0.2950>

Uso de fontes de luz no clareamento dentário de consultório: revisão sistemática e metanálise

Souto Maior JR¹, Moraes SLD¹, Lemos CAA², Vasconcelos BCE, Montes MAJR¹, Pelizzer EP²

¹Universidade de Pernambuco

²Departamento de Materiais Dentários e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista

Uma revisão sistemática e meta-análises foi realizada para avaliar a eficácia e sensibilidade do clareamento dentário de consultório com e sem ativação luminosa do gel clareador, em pacientes adultos. Esta revisão foi registrada no PROSPERO (CRD 42017060574) e é baseada no Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Foram realizadas pesquisas eletrônicas sistemáticas no PubMed / MEDLINE, Web of Science e da Cochrane Library. Foram selecionados apenas ensaios clínicos randomizados que compararam o clareamento de consultório com e sem ativação da luz com as mesmas concentrações de gel clareador. Os resultados avaliados foram a alteração da coloração dentária e a prevalência e intensidade da sensibilidade dentária. Vinte e dois artigos de 1054 fontes de dados atendiam aos critérios de elegibilidade. Após a leitura do título e resumo, 39 estudos foram selecionados. Dezesesseis estudos foram excluídos e vinte e três estudos permaneceram para análises qualitativas e vinte para meta-análises de resultados primários e secundários. Não foram encontradas diferenças significativas na mudança de cor do dente ou na incidência de sensibilidade dentária entre os grupos comparados, no entanto, a intensidade da sensibilidade dos dentes diminuiu quando as fontes de luz foram aplicadas. O uso de fontes de luz para o clareamento de consultório não é imperativo para alcançar resultados clínicos estéticos.

Descritores: Clareamento Dental; Luz.

Referências

1. Marson FC, Sensi LG, Vieira LC, Araujo E. Clinical evaluation of in-office dental bleaching treatments with and without the use of light-activation sources. *Oper Dent.* 2008; 33(1):15-22.
2. Moncada G, Sepulveda D, Elphick K, Contente M, Estay J, Bahamondes V et al. Effects of light activation, agent concentration, and tooth thickness on dental sensitivity after bleaching. *Oper Dent.* 2013; 38(5):467-76.
3. de Freitas PM, Menezes AN, da Mota AC, Simoes A, Mendes FM, Lago AD, et al. Does the hybrid light source (LED/laser) influence temperature variation on the enamel surface during 35% hydrogen peroxide bleaching? A randomized clinical trial. *Quintessence Int.* 2016; 47(1):61-73.