

V 1 • Supplement 1  
October • 2012

ISSN 2317-3009



# Archives of Health Investigation

Official Journal of the  
XI Encontro de Estomatologia da  
Faculdade de Odontologia de Araçatuba - UNESP



# **XI Encontro de Estomatologia Faculdade de Odontologia de Araçatuba - UNESP**

*25 a 27 de outubro de 2012  
Faculdade de Odontologia de Araçatuba  
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”  
Unesp – Campus de Araçatuba - Brasil*

*Prof. Dr. Marcelo Macedo Crivelini*  
**Chefe do Departamento de Patologia e Propedêutica Clínica**

*Prof. Dr. Wilson Roberto Poi*  
**Vice-Diretor da Faculdade de Odontologia de Araçatuba**

*Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Maria Pires Soubhia*  
**Diretor da Faculdade de Odontologia de Araçatuba**

**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.

**Docentes**

*Prof.ª Substituta Ms. Adriana de Sales Cunha Correia*

*Prof.ª Dr.ª Ana Cláudia Okamoto*

*Prof. Dr. Antonio Augusto Ferreira Carvalho*

*Prof.ª Substituta Dr.ª Cristiane Fumiko Furuse*

*Prof. Dr. Elerson Gaetti Jardim Júnior*

*Prof. Dr. Renato Nicolás Hopp*

**Técnico-Administrativos**

*José Marcelo Tramarin*

*Miriam Regina Mouro Ferraz de Lima*

*Robson Varlei Ranieri*

**Discentes (Pós-Graduação)**

*Gláucia Rezende Soares*

*Lígia Lavezo Ferreira*

*Marcelli Marie Buso Ramos*

*Rúbia da Rocha Vieira*

**Discentes (Graduação)**

*Beatriz Cristiane Zuin Monteiro*

*Camila Ambrosio Dias*

*Camila Nathiele Ferreira da Silva*

*Carolline Vitor Alves Franco*

*Fernanda Costa Yogui*

*Francisco Marques de Melo Netto*

*Isabella Zacarin Guiati*

*Jadison Junio Conforte*

*Jaqueline Barros Rossi*

*Lara Cristina Cunha Cervantes*

*Larissa de Oliveira Gonçalves*

*Luan Felipe Toro*

*Maryelisa Vicente Gonçalves*

*Verônica Honda Gomes de Oliveira*



## *Editorial*

É com imensa satisfação que abrimos o XI Encontro de Estomatologia da Faculdade de Odontologia de Araçatuba-UNESP.

O Encontro de Estomatologia foi idealizado pelo Prof. Alvimar Lima de Castro em 1997, acreditando que o evento possibilitaria a discussão de casos clínicos, novas opções ou perspectivas de tratamento, e também promoveria uma maior integração dos docentes com os acadêmicos, para que, desta forma, todos pudessem caminhar e crescer juntos. No início o nome do evento era Jornada de Acadêmica de Diagnóstico Bucal e, no ano de 2002, a sua denominação foi modificada para Encontro de Estomatologia.

É interessante fazer um breve comentário sobre o início deste evento para que aqueles que estão ingressando na vida acadêmica saibam da história da Faculdade e não deixem que o tempo apague a memória daqueles que tanto trabalharam em prol do coletivo e vislumbraram um futuro promissor para esta instituição de Ensino Superior e, principalmente, para seus integrantes discentes.

Embora o Encontro de Estomatologia seja organizado pelo Departamento de Patologia e Propedêutica Clínica, ele é de toda comunidade unespiana, pois nele é discutido o diagnóstico, que na sua essência significa obter conhecimento. No caso específico da Odontologia, conhecer a causa ou etiologia da doença para realização de um planejamento e tratamento adequados e isso se aplica a toda e qualquer especialidade odontológica.

Entretanto, saibam que nós precisamos do diagnóstico para tudo na vida, não só para a profissão que escolhemos. Precisamos do diagnóstico de nós mesmos para nos posicionarmos perante o mundo, perante nossa família e sociedade. Precisamos do diagnóstico referente ao nosso autoconhecimento para que possamos trilhar os caminhos que nos levarão à concretização dos nossos sonhos, por meio de decisões mais sensatas e éticas. Quem não diagnostica seus pontos fortes e fracos, perde tempo e oportunidades e a vida costuma cobrar mais tarde essa limitação.

Caros senhores, o conhecimento está aqui, a disposição de vocês! Busquem-no. Expandam as fronteiras do universo que os envolve e que esse processo se mantenha continuamente durante todo o período de exercício profissional.

Estamos na universidade para aprender, que significa reter o conhecimento. Sendo assim, esperamos que vocês consigam esse tão almejado conhecimento, que vocês aproveitem as oportunidades que a faculdade oferece. Os eventos, como Congresso, Encontros do CAO E e de Estomatologia, que ocorrem para vocês. Agora cabe a vocês o sucesso desses eventos, com a colaboração, participação e entusiasmo em aprender. Esperamos ver um brilho nos seus olhares, brilho pela busca do conhecimento, busca pela realização dos sonhos, dos ideais, de um futuro melhor para todos.

Depositamos nossas esperanças em vocês! Para que vocês possam fazer a diferença, as transformações para um mundo mais justo e saudável.

Saibam que a Faculdade de Odontologia de Araçatuba é grandiosa, mas pode ser melhor ainda, e isso depende de todos nós, docentes, funcionários técnico-administrativos e principalmente de vocês, alunos.

Assim, esperamos que possamos crescer mais e caminharmos juntos, desenvolvendo as habilidades de apresentadores, orientadores e colaboradores de forma elegante, crítica e ética, em prol do Conhecimento e da Ciência.

*Prof. Dr. Antônio Augusto Ferreira de Carvalho*  
Vice-Coordenador do XI Encontro de Estomatologia

*Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Cláudia Okamoto*  
Coordenadora do XI Encontro de Estomatologia

## **A IMPORTÂNCIA DAS NOVAS TECNOLOGIAS DE IMAGEM RADIOGRÁFICA NO SERVIÇO DE RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA**

PAULON, Samuel Santos; SALZEDAS, Leda Maria Pescinini; COCLETE, Gilberto Aparecido; CENTURION, Bruna Stuchi; LADEIRA, Daniela Brait Silva; CARVALHO, Antonio Augusto Ferreira

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

No diagnóstico das alterações e patologias do complexo maxilofacial, os exames radiográficos constituem exame complementar fundamental, sendo importante também no acompanhamento pós-operatório dos pacientes atendidos. Neste Projeto de Extensão Serviço de Radiologia Odontológica ocorre o oferecimento aos pacientes, em tratamento na Faculdade de Odontologia de Araçatuba-UNESP e aos encaminhados por serviços públicos do Sistema Único de Saúde(SUS), de exames radiográficos digitais e convencionais realizados sob supervisão de equipe especializada, com participação de bolsistas e voluntários. O objetivo deste trabalho é apresentar os recursos tecnológicos atuais e seus benefícios na área da Radiologia Odontológica. O futuro da radiologia está cada vez mais relacionada aos avanços tecnológicos, facilitando o acesso, o armazenamento e a qualidade da imagem além de proporcionar aos usuários menores riscos de exposição à radiação ionizante, maior confiabilidade nas imagens radiográficas e sustentabilidade pela redução de resíduos. São apresentadas as vantagens da imagem digital aliada aos recursos de análise das imagens disponíveis, que aumentam a eficiência do diagnóstico e plano de tratamento elaborado durante o atendimento clínico ao paciente. As imagens radiográficas extrabucais digitais e os avanços tecnológicos de disponibilização de imagens no sistema intranet oferecidos pelo projeto proporcionam rapidez e facilidade no atendimento aos pacientes e no processo educacional, sendo importante o domínio pelos profissionais dessas novas tecnologias. PROEX- 10953.

### **Referências**

1. Peker I, Toraman AM, Usalan G, Altunkaynak B. The comparison of subjective image quality in conventional and digital panoramic radiography. Indian J Dent Res. 2009;20(1):21-5.
2. White SC, Pharoah MJ. Radiologia Oral: fundamentos e interpretação. RJ: Elsevier, 2007

## **ACHADOS INCIDENTAIS DE CALCIFICAÇÕES EM TECIDOS MOLES: RELATO DE CASO CLÍNICO**

OLIVA, André Hergesel; CENTURION, Bruna Stuchi; SALZEDAS, Leda Maria Pescinini; LADEIRA, Daniela Brait Silva; COCLETE, Gilberto Aparecido; RUBIRA-BULLEN, Izabel Regina Fischer

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

As ossificações do complexo estilo-hióideo (OCEH), os tonsilólitos e os ateromas são exemplos calcificações em tecidos moles incidentalmente encontrados em exames de imagem. Atualmente com a utilização da tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) na odontologia, há um aumento do número desses achados. Objetivo: Relatar um caso clínico com calcificações em tecidos moles e comparar esses achados entre a radiografia panorâmica e a TCFC do mesmo paciente. Paciente masculino, 77 anos, compareceu a Clínica de Radiologia para realizar radiografia panorâmica e TCFC para planejamento de implantes. Na radiografia panorâmica pode-se observar a OCEH bilateral e presença de uma área radiopaca localizada no ramo ascendente da mandíbula, que foi compatível com esclerose óssea. Na análise da TCFC constatou a presença da OCEH bilateralmente. Porém a área radiopaca primeiramente sugestiva de esclerose óssea, na TCFC foi sugerida como tonsilólito, pois não estava localizada no ramo ascendente da mandíbula, e sim nos tecidos moles da região próxima aos espaços aéreos. No exame de TCFC foi possível a visualização de outra estrutura calcificada do lado direito do paciente, na altura da vértebra C4, heterogênea que foi compatível com ateroma. O diagnóstico das calcificações pode não ser preciso quando se utiliza apenas a radiografia panorâmica, além da possibilidade de apresentar falso negativo, como no caso do ateroma. Assim sendo quando o paciente possuir o exame de TCFC esse deve ser completamente avaliado, para que sejam diagnosticadas as possíveis calcificações em tecidos moles presentes.

### **Referências**

1. Khan Z, Wells A, Scarfe WC, Farman AG. Cone Beam CT isolation of calcification in the maxillofacial and cervical soft tissues: A retrospective analysis. *Int J CARS(Suppl 1)* 2008;3:219-22.
2. Scarfe W. C. and A. G. Farman (2008). "Soft tissue calcifications in the neck: Maxillofacial CBCT presentation and significance." *Australian Dental Practice*: 102-108.
3. Centurion BS, Imada TSN, Pagan O, Capelozza ALA, Lauris, JRP, Rubira-Bullen, IRF. How to assess tonsiloliths and styloid chain ossifications on CBCT images. *Oral Diseases*. Accepted article. 2012.

## **ACIDENTE COM HIPOCLORITO DE SÓDIO, APÓS PERFURAÇÃO DE RAIZ. RELATO DE DOIS CASOS**

BINHARDI, Tiago Della Rovere; VALENTIM, Diego; MASSUNARI, Loiane; GOMES-FILHO, João Eduardo; CINTRA, Luciano Tavares Ângelo; DEZAN-JUNIOR, Eloi

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

Os acidentes no tratamento endodôntico acontecem geralmente por algum descuido do cirurgião dentista. Um acidente comum é a perfuração da coroa ou do canal no momento da abertura ou do preparo biomecânico, perfuração esta que pode passar despercebida e causar complicações. Através da perfuração pode ocorrer a irrigação dos tecidos com Hipoclorito de sódio, o que pode ocasionar necrose tecidual local gerando edema e até sequestro ósseo. A proposta do trabalho é relatar dois casos onde ocorreram perfuração e irrigação acidental dos tecidos com hipoclorito de sódio. No primeiro caso ocorreu necrose local, que causou uma perda óssea e retração gengival ao nível da perfuração. No Segundo caso ocorreu a necrose tecidual local edema facial unilateral enrijecido associado a uma sufusão local. Ambos pacientes foram acompanhados até a resolução do caso.

### **Referências**

1. Serper A, Özbek M, Çalt S, Accidental sodium hypochlorite-induced skin injury during endodontic treatment. *Journal of endodontics*, Vol. 30, No. 3, March 2004
2. Witton R, Henthorn K, Ethunandan M, Harmer S, Brennan PA. Neurological complications following extrusion of sodium hypochlorite solution during root canal treatment. *International Endodontic Journal*, 38, 843–848, 2005



## **ACIDENTES DURANTE O TRATAMENTO ENDODÔNTICO; FALHA NO DIAGNÓSTICO?**

TANO, Luiz Fernando; VALENTIM, Diego; MASSUNARI, Loiane; GOMES-FILHO, João Eduardo; CINTRA, Luciano Tavares Ângelo; DEZAN-JUNIOR, Eloi

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

Acidentes envolvendo o tratamento endodôntico acontecem com certa frequência, muitas vezes devido a um diagnóstico falho. O primeiro passo para o tratamento endodôntico consta da coleta de informações subjetivas (anamnese) associada aos dados objetivos obtidos por meio do exame clínico intraoral. Além disso, complementa-se com uma radiografia de diagnóstico, que deve ser sistematicamente interpretada, buscando informações importantes, dentre elas o volume da câmara pulpar, inclinação do dente, presença ou não de nódulos pulpares. Bruxismo, presença de coroas e restaurações extensas, são fatores que podem modificar a anatomia externa e/ou interna do dente e dificultar o acesso ao sistema de canais radiculares. Atenção a estes detalhes contribuem para o sucesso do tratamento. O desrespeito à anatomia pode levar a perfuração no momento da abertura. Em alguns casos a perfuração pode ser selada, mas nem sempre o prognóstico é favorável. O objetivo deste trabalho é apresentar quatro casos clínicos em que houve falha no diagnóstico, fundamentalmente na interpretação radiográfica, acarretando acidentes no momento da abertura coronária. Em dois molares houve perfuração na região de furca, e perfuração radicular em um pré-molar e incisivo superior. Dois dentes foram indicados exodontia. Conclui-se que a falha no diagnóstico pode acarretar em acidente grave e comprometer o prognóstico do tratamento endodôntico.

### **Referências**

1. Schwartz RS, Mauger M, Clement DJ, Walker WA 3rd. Mineral trioxide aggregate: a new material for endodontics. J Am Dent Assoc. 1999 Jul;130(7):967-75.
2. Main C, Mirzayan N, Shabahang S, Torabinejad M. Repair of root perforations using mineral trioxide aggregate: a long-term study. J Endod. 2004 Feb;30(2):80-3.

## **ACIDENTES MAIS COMUNS NA ÁREA DA SAÚDE: IMPORTÂNCIA DA NOTIFICAÇÃO E NOVOS MATERIAIS**

BARBOZA, Ana Carolina Souza; MASSUNARI, Loiane; RANIERI, Robson Varlei; SCHWEITZER, Christiane Marie; GAETTI-JARDIM Jr, Elerson OKAMOTO, Ana Cláudia  
**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

A cada ano os indivíduos têm buscado por melhor qualidade de vida e de trabalho, nesse sentido, a ciência da Biossegurança precisa acompanhar os avanços tecnológicos e as necessidades da sociedade para tentar minimizar ou eliminar os riscos de acidentes. Este estudo avaliou os acidentes mais frequentes com agentes da saúde no período de 2007 a 2011. Foram registrados 478 acidentes, sendo 78,66% com envolvimento percutâneo, 9% com pele íntegra, 3,97% com pele não íntegra, 7,32 com mucosas e 1,05% outros tipos de exposições. A maioria dos acidentes foi causada por agulhas com lúmen (67,97%), seguidos de outros agentes (14,05%), acidentes com lancetas ou lâminas (8,52%), agulhas sem lúmen (5,52%), 3,68% não responderam e 0,23% foram acidentes com vidros. Quando se verifica a circunstância em que o acidente ocorreu, 26,03 não especificaram, 25,10% ocorreram no descarte e/ou manipulação de material perfurocortante, 11,97% na hora da administração da medicação, 6,9% na punção, 3,68% ocorreram durante o reencape da agulha. Esses dados mostram que os acidentes mais comuns são aqueles que envolvem agulhas com lúmen e/ou material perfurocortante e devido a esses fatores, a indústria de materiais de saúde têm buscado alternativas para minimizar esses acidentes, como agulhas com protetores, coleta a vácuo. Desta forma, verifica-se que a notificação de acidentes é importante para o desenvolvimento de técnicas e/ou materiais mais seguros para os pacientes e agentes de saúde.

### **Referências**

1. Gomes AC. et al. Occupational accidents with biological material and the nursing team in a teaching hospital. *Revista de enfermagem da UERJ*. 2009; 17(2): 220-3,
2. Leggat PA, Kedjarune U, Smith DR. Occupational Health Problems in Modern Dentistry: A Review. *Industrial Health*. 2007; 45: 611-621.
3. Pinheiro J, Zeitoune RCG. Hepatitis B: Knowledge and measures of biosafety and the health of the nursing worker. *Esc. Anna. Nery Ver. Enferm*. 2008; 12(2):258-64.

## **ADENOMA PLEOMÓRFICO EM PALATO: RELATO DE CASO CLÍNICO**

MARQUES, Bianca Mayara; SENA-FILHO, Marcondes; HOPP, Renato Nicolás; JORGE, Rogério da Silva; JORGE, Jacks

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

Adenoma pleomórfico ou tumor misto benigno é tumor de glândula salivar mais comum. Ocorre em todas as idades, porém é mais comum em adultos entre 30 e 50 anos, com leve predileção por pacientes do sexo feminino. Os locais mais acometidos são glândula parótida e glândulas salivares menores no palato. Clinicamente, apresenta-se como massa firme ou fibro-elástica, de crescimento lento, sem evidência de inflamação. Paciente do sexo feminino, 42 anos, procurou serviço de diagnóstico oral queixando-se de um aumento na região do palato por 2 anos, indolor. Ao exame intra-oral, notou-se lesão na região do palato duro, lado direito com aproximadamente 2 cm no maior diâmetro, coloração normal, consistência fibro-elástica, indolor à palpação. O diagnóstico diferencial foi tumor de glândula salivar, mais provavelmente o adenoma pleomórfico. Foi realizada biópsia incisional, que confirmou o diagnóstico de adenoma pleomórfico. Optou-se pela remoção cirúrgica do tumor em consultório odontológico e a lesão não apresentou recidiva após acompanhamento por período de dois anos. Casos de adenoma pleomórfico em glândulas salivares menores podem ser tratados em consultório odontológico por remoção cirúrgica, desde que respeitados os princípios e procurando manter a cápsula lesional íntegra, diminuindo assim a possibilidade de recidivas.

### **Referências**

1. Erdem MA, Cankaya AB, Güven G, Olgaç V, Kasapoğlu C. 2011. Pleomorphic adenoma of the palate. *J Craniofac Surg*, 22: 1131-4.
2. Alkan A, Inal S. 2008. Closure of palatal defects following excision of palatal pleomorphic adenomas. *J Contemp Dent Pract*, 9: 99-107.
3. Sharma Y, Maria A, Chhabria A. 2011. Pleomorphic adenoma of the palate. *Natl J Maxillofac Surg*. 2: 169-71.

## **ANAERÓBIOS DO COMPLEXO VERMELHO DE SOCRANSKY E INFECÇÕES BUCAIS EM PACIENTES COM IMUNOCOMPROMETIMENTO: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E PROGNÓSTICO DO TRATAMENTO**

FERES-RODRIGUES, João Vicente; SCHWEITZER, Christiane Marie; COCLETE, Gilberto Aparecido; OKAMOTO, Ana Cláudia; GAETTI-JARDIM Jr, Elerson

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

Os anaeróbios obrigatórios que compõem o complexo vermelho de Socransky são reconhecidos pelo seu envolvimento nas doenças periodontais humanas, mas em pacientes imunocomprometidos os mesmos parecem estar associados a quadros sépticos mais graves e de tratamento mais complexo. Esse estudo objetivou avaliar a ocorrência de *Porphyromonas gingivalis* (Pg), *Tannerella forsythia* (Tf) e *Treponema denticola* (Td) no biofilme, mucosas e saliva de 160 pacientes HIV+, 5 pacientes leucêmicos, 50 pacientes submetidos à radioterapia para tratamento de câncer de cabeça e pescoço e sua correlação com sintomatologia clínica. Amostras de biofilme sub e supragengival, saliva e mucosas foram coletadas após a realização do exame clínico intrabucal. Após a extração do DNA, a detecção desses microrganismos era realizada por PCR. Esses patógenos foram detectados de todos os espécimes clínicos de pacientes com necrose de tecidos moles bucais. Nos pacientes HIV+, a frequência de detecção de Pg e Tf entre pacientes com periodontite foi 2,8 e 2,1 vezes mais elevada do que a observada nos indivíduos periodontalmente saudáveis. *T. denticola* foi detectado apenas nos sítios com necrose, supuração e perda óssea pronunciada. Pg e Tf se mostraram associados com perda óssea e sangramento gengival. A presença desses microrganismos esteve associada a odor fétido e dor, o que pode auxiliar o clínico na escolha de antimicrobianos como auxiliares do tratamento, devendo-se evitar o emprego de  $\beta$ -lactâmicos, podendo-se associar essas drogas ao metronidazol.

### **Referências**

1. Amano A, Murakami J. Etiologic factors of early-onset periodontal disease in Down syndrome. Jap. Dental Sci. Rev. 2008; 44:118-127.
2. Faveri, M. et al. Microbiological diversity of generalized aggressive periodontitis by 16S rRNA clonal analysis. Oral Microbiol. Immunol. 2008; 23:112-118.
3. Vieira TR, Peret ACA, Peret-Filho LA. Periodontal problems associated with systemic diseases in children and adolescents. Rev. Paul. Pediatr. 2010; 28(2):237-243.

## **ANÁLISE IMUNO-HISTOQUÍMICA DA SUBSTÂNCIA P NOS NEURÔNIOS DO GÂNGLIO TRIGEMINAL QUE INERVAM A GENGIVA DE RATOS**

GUIATI, Izabela Zacarin; DIAS, Camila Ambrósio\*; MARTINS, Diego Santos; TORRES, Kelly Regina; ERVOLINO, Edilson; CASATTI, Cláudio Aparecido

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

A gengivite e a periodontite são condições patológicas de origem inflamatória que acometem o periodonto de proteção e sustentação. O periodonto apresenta inervação sensorial, proveniente das divisões maxilar e mandibular do nervo trigêmeo, e autonômica simpática oriunda do gânglio cervical superior. A neuromodulação simpática no processo inflamatório tem sido sugerida; porém, a sua influência na expressão de neuropeptídeos no gânglio trigeminal que inervam gengiva de ratos não tem sido verificada. O presente trabalho avaliou a influência da inervação simpática na expressão de substância P (SP), que é um mediador do processamento nociceptivo, nos neurônios sensoriais trigeminais. Os neurônios foram marcados através do depósito de traçador neuronal retrógrado (“true blue”) na gengiva do primeiro molar superior esquerdo de rato. Decorrido vinte dias os animais foram divididos em: A) controle (n=5); B) gengivite aguda induzida por carragenina (n=5); C) gengivite aguda induzida por carragenina e simpactectomizados. Após o sacrifício o gânglio trigeminal foi removido, crio-seccionado com 20µm de espessura e submetido à imunofluorescência para SP. A análise quantitativa revelou que a expressão de SP nos neurônios do gânglio trigeminal que inervam a gengiva com processo inflamatório aumentou significativamente ( $p < 0.05$ ) no grupo de animais simpactectomizados em comparação com os demais grupos experimentais. Deste modo, pode ser concluído que processamento sensorial nociceptivo pode ser modulado pelo sistema nervoso simpático, durante a evolução da gengivite. Apoio financeiro: FAPESP.

## **ANÁLISE MICROBIOLÓGICA POR CULTURA E PCR DA CAVIDADE ORAL E OROFARINGE DE PACIENTES COM ALIMENTAÇÃO ENTERAL**

SECAMILLI, Gabriel Augusto; RANIERI, Robson Varlei; OKAMOTO, Ana Cláudia; GAETTI-JARDIM Jr, E; AGUIAR, Sandra Maria Herondina Coelho Ávila de; CUNHA-CORREIA, Adriana de Sales

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

**Introdução:** Distúrbios nutricionais são comuns em pacientes com distúrbios neurológicos. **Proposição:** Este estudo analisou a microbiota bucal e orofaríngea de pacientes com distúrbios neurológicos e alimentação enteral. **Material e métodos:** Participaram do grupo sondados (GS) 15 pacientes com alimentação enteral por sonda de gastrostomia ou sonda nasogástrica. O grupo controle (GC) foi composto de 15 pacientes com dieta normal, por via oral. Foi realizada coleta de saliva, biofilme supragengival, biofilme subgengival, secreção de mucosa (jugal, assoalho bucal e dorso lingual) e secreção de orofaringe, que foram inoculados em ágar Sabouraud para isolamento de leveduras e, em ágar MacConkey para isolamento de microrganismos entéricos. **Resultados:** A cultura bacteriana apontou alta incidência de microrganismos entéricos (18%) e *Candida albicans* (98%) no GS, porém o PCR apresentou cerca de 21% de amostras positivas no GS para *P. Intermedia*, *P. Gingivalis*, *Mollicutes* e *Tanarella forsythia*, enquanto no GC a prevalência destas bactérias foi maior (27%). **Conclusão:** Pacientes neurológicos com alimentação enteral possuem maior prevalência de microrganismos periodontopatógenos do que pacientes com alimentação por via oral, tornando necessário o estabelecimento de medidas de saúde bucal específicas para estes pacientes.

### **Referências**

1. Takeshita T, Yasui M, Tomioka M, Nakano Y, Shimazaki Y, Yamashita Y. Enteral tube feeding alters the oral indigenous microbiota in elderly adults. *Appl Environ Microbiol.* 2011 Oct;77(19):6739-45. Epub 2011 Aug 5.
2. Takeshita T, et al. Microfloral characterization of the tongue coating and associated risk for pneumonia-related health problems in institutionalized older adults. *J. Am. Geriatr. Soc.* 2010, 58:1050–1057.
3. Gaetti-Jardim Junior E et al. Occurrence of yeasts, enterococci and other enteric bacteria in subgingival biofilm of HIV-positive patients with chronic gingivitis and necrotizing periodontitis. *Braz. J. Microbiol.* [online]. 2008, vol.39, n.2, pp. 257-261. ISSN 1517-8382.

## **APLICAÇÃO DA ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DA SÍNDROME DE COSTEN: RELATO DE CASO CLÍNICO**

ALVES-REZENDE, Maria Cristina Rosifini; CORTIGLIO, Salmo; SANT'ANNA, Crischina Branco Marques; ALVES-REZENDE, Luís Guilherme Rosifini; MONTANHER, Ingrid da Silva; ALVES-REZENDE, Ana Laura Rosifini

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

A Síndrome de Costen tem predileção pelo sexo feminino e na quarta década de vida, sensação de plenitude auricular, hipoacusia, zumbido, otalgia e vertigem com nistagmo em pacientes com DTM. Descrição do Caso: gênero feminino, solteira, 53 anos, funcionária pública relatava dor temporal e cervical (nota 6/EVA) e frequência diária de 2 a 10 horas) e zumbido intermitente (nota 8 EVA), ambos ocorrendo bilateralmente, sendo este último declarado como queixa principal. Relatou que a cefaléia foi secundária à situação de estresse intenso, e que o primeiro sintoma foi zumbido acompanhado de dormência na lateral esquerda do corpo. Avaliação médica descartou origem otológica (otites, tumores, lesões dos órgãos do ouvido - membrana timpânica ou órgãos sensoriais do ouvido interno) e origem sistêmica (diabetes, problemas de tireóide, flutuações nos índices de colesterol ou dislipidemia). Para o diagnóstico realizou-se exame físico e anamnese criteriosos, exame radiográfico e análise funcional dos modelos montados em articulador semi-ajustável. A anamnese revelou hábitos posturais nocivos além de agravos à cefaléia (tensão e estresse). No exame físico as ATMs e os músculos Masseter, Temporal e Trapézio apresentavam-se doloridos à palpação. A paciente foi orientada sobre controle de seus hábitos posturais nocivos. Foram aplicadas sessões semanais de Acupuntura (20 minutos) por três meses (TA-21,E-6,ID-19,VB-2,TA-17,VB-7,IG-4, IG-11,E-36,F3,Yintang). A terapêutica proposta permitiu controle dos episódios agudos de cefaléia, redução do zumbido e eliminação da condição dolorosa muscular.

### **Referências**

1. Alves-Rezende MCR, Sant'Anna CBM, Capalbo BC, Zuim PRJ. Intervenção interdisciplinar no tratamento do paciente com dor orofacial: uso de acupuntura. Rev Odontol Unesp 2012; 41: 181
2. Alves-Rezende MCR, Sant'Anna CBM; Oliveira HFF, Alves-Rezende LGR, Alves-Rezende ALR, Montanher IS, Zuim PRJ. Uso de acupuntura no tratamento da Síndrome de Costen: relato de caso clínico. Rev Odontol Unesp 2012; 41: 172
3. Alves-Rezende MCR, Sant'Anna CBM, Verri ACG, Cunha-Correia AS, Aguiar SMHCA, Bertoz APM, Alves-Rezende LGR, Alves-Rezende ALR, Zuim PRJ. Sinais e sintomas na Síndrome de Costen associada a desordens temporomandibulares: relato de caso clínico. Rev Odontol Araçatuba 2011; 32(1):65-9.

## **ARTE-TERAPIA: MOTIVAÇÃO PESSOAL NA TERCEIRA IDADE**

ALVES-REZENDE, Maria Cristina Rosifini; MOMESSO, Gustavo Antônio Correa; PUPIM, Luís Felipe , BRASILINO, Matheus da Silva; PIRES-SOUBHIA, Ana Maria; POI, Wilson Roberto; BRESCIANI, Kátia Denise; FONSECA, Luiz Eduardo Correa; FAJARDO, Renato Salviato

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

A terceira idade é marcada por mudanças profundas: alterações físicas, sociais, mentais e emocionais. Na alteração emocional há fatores como a carência, a dependência dos outros, a perda de papéis e o decorrente sentimento de inutilidade e de vazio. Na relação social, há o isolamento e a dificuldade em lidar com sua família e vice-versa. Nas alterações físicas, há o aumento das doenças, da dificuldade visual ou auditiva. Todos estes fatores levam à baixa auto-estima, deixando o indivíduo vulnerável perante a vida, sentindo-se incapaz, doente e deprimido. Um dos métodos para adquirir melhora significativa na qualidade de vida é através da Arte como terapia. De forma lúdica e prazerosa, a Arteterapia proporciona o contato com o potencial criativo de cada um, promovendo a resolução dos conflitos interiores por meio de recursos artísticos e expressivos. O propósito deste trabalho é apresentar associação entre os cursos de Artes desenvolvidos na Unati/ Campus de Araçatuba/Unesp e o resgate da motivação pessoal na terceira idade. Os alunos Unatianos relataram que durante os cursos conversavam, contavam e recontavam suas histórias, criaram vínculos e desfrutaram do poder vitalizador da arte. Relataram ainda bem estar e alegria; ampliação do conhecimento de si e dos outros; desenvolvimento de habilidades, potenciais e capacidades criativas; alívio do estresse; diminuição da ansiedade; melhora da concentração e memória; aumento da motivação, autonomia e socialização. Conclui-se pela associação positiva entre a Arteterapia e a motivação pessoal na terceira idade.

### **Referências**

1. Alves-Rezende MCR, Bispo ACO. Saúde bucal na terceira idade: perfil dos egressos de Odontologia frente às mudanças nos modelos de atuação pública e privada. Rev Odontol Araçatuba. 2001;22 (2):1-6.
2. Alves-Rezende MCR, Wayama MT, Pires-Soubhia AM, Poi WR, Bresciani KDS, Fonseca LEC. A inserção da terceira idade na qualidade de vida. Rev Odontol Araçatuba 2012; 33 (Spec1):5
3. Alves-Rezende MCR, Oliveira SM. Paciente geriátrico institucionalizado: promoção de saúde bucal nos programas de atendimento odontológico. Disponível em [http://www.colgateprofissional.com.br/LeadershipBR/NewsArticles/NewsMedia/1PremioNacional\\_graduacao\\_2.pdf](http://www.colgateprofissional.com.br/LeadershipBR/NewsArticles/NewsMedia/1PremioNacional_graduacao_2.pdf). Acesso em 10 de outubro de 2012



## **ASSOCIAÇÃO ENTRE HÁBITOS DELETÉRIOS E O CARCINOMA ESPINOCELULAR EM PACIENTES HPV-POSITIVOS**

GONÇALVES, Maryelisa Vicente; SOARES, Gláucia Resende; VIEIRA, Rúbia da Rocha; FERREIRA, Lígia Lavezo; BIASOLI, Eder Ricardo; MIYAHARA, Glauco Issamu

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

Os hábitos de fumar e consumir bebidas alcoólicas são cada vez mais frequentes na população, sendo considerados fatores de risco para o desenvolvimento de muitas doenças, incluindo o carcinoma espinocelular (CEC). Recentemente, o papilomavírus humano (HPV), que é a principal causa do câncer de colo uterino, tem sido correlacionado como possível agente etiológico para o desenvolvimento do câncer de cabeça e pescoço. O objetivo deste trabalho é contabilizar o número de pacientes com CEC HPV-positivos que apresentam o hábito de fumar e beber do Centro de Oncologia Bucal (COB) e correlacioná-los com os dados encontrados na literatura atual. Neste estudo, houve a participação de 57 pacientes com CEC, que tiveram as amostras de tecido parafinizadas submetidas à técnica de nPCR para detecção do HPV. Foi identificado o vírus em 16 pacientes dos 57 analisados (28,07%), sendo formado o grupo de estudo, que já haviam sido submetidos à anamnese. O hábito de fumar foi relatado por 13 pacientes (81,25%) e o consumo de bebidas alcoólicas por 14 (87,5%), confrontando estudos que apontam a ausência de tais hábitos em pacientes portadores do vírus. Embora o HPV seja um fator de risco importante, nenhuma associação entre os três fatores aqui relacionados (tabaco, álcool e o vírus) foi concretamente estabelecida. Portanto, uma melhor compreensão da associação de cada um destes fatores de risco no câncer de cabeça e pescoço é necessária para elucidar os mecanismos da carcinogênese e para aumentar a eficácia das intervenções destinadas a controlá-los.

### **Referências**

1. Farshadpour F, Konings, Speel EJM, et al., "Human Papillomavirus and Oropharyngeal Squamous Cell Carcinoma: A Case-Control Study regarding Tobacco and Alcohol Consumption," *Pathology Research International*, vol. 2011, Article ID 806345, 9 pages, 2011. doi:10.4061/2011/806345
2. Kruse et al.: Oral squamous cell carcinoma in nonsmoking and non-drinking patients. *Head & Neck Oncology* 2010;24.
3. Farshadpour, F., Roepman, P., Hordijk, G., Koole, R. and Slootweg, P. (2012), A gene expression profile for non-smoking and non-drinking patients with head and neck cancer. *Oral Diseases*, 18: 178–183. doi: 10.1111/j.1601-0825.2011.01861.x

## **AVALIAÇÃO DA MÁXIMA FORÇA DE MORDIDA EM MULHERES ADULTAS COM BRUXISMO, DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR ANTES E APÓS TRATAMENTO COM PLACA OCLUSAL**

PAULINI, Marcela Borghi; MORENO, Amália; SANTOS, Daniela Micheline; PESQUEIRA, Aldiéris Alves; VECHIATO FILHO, Aljomar José; GOIATO, Marcelo Coelho

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

A força de mordida em pacientes com DTM e bruxismo pode estar comprometida devido à dor e alterações nos distúrbios funcionais e estruturais do sistema mastigatório. A terapia de tratamento por placas pode ser eficaz no tratamento de sinais e sintomas das DTMs associadas ao bruxismo a fim de estabelecer harmonia neuromuscular no aparelho mastigatório. O objetivo deste estudo foi avaliar a força máxima de mordida em pacientes com DTM e bruxismo, tratados com placa oclusal maxilar. Foram selecionados trinta pacientes do sexo feminino com diagnóstico de DTM muscular e bruxismo, totalmente dentados, ou parcialmente dentados já reabilitados com prótese fixa convencional ou sobre-implante. A placa oclusal miorelaxante foi confeccionada em resina acrílica. A força máxima de mordida foi mensurada com dinamômetro antes, após 7 dias e 30 dias da instalação da placa oclusal. Foram registrados os valores máximos de mordida na região de incisivos centrais e primeiro molar, de ambos os lados. Pelos resultados observou-se em maioria mulheres casadas, com idade média de 32 anos, e o lado direito como preferência na mordida. Os valores de força de mordida na região anterior foram significativamente menores comparados aos valores da região posterior. No entanto não houve diferença significativa na força de mordida entre o lado direito e esquerdo da região posterior. Para todas as regiões analisadas, os períodos de 7 e 30 dias, apresentaram os maiores valores de força de mordida, com diferença significativa comparado ao período inicial. Pode-se concluir que a terapia com placa oclusal promoveu aumento na força de mordida lateral de pacientes com bruxismo e DTM após o tratamento proposto.

### **Referências**

1. Restrepo CC, Medina I, Patiño I. Effect of occlusal splints on the temporomandibular disorders, dental wear and anxiety of bruxist children. *Eur J Dent.* 2011; 5:441-50.
2. Nilsson H, LimchaichanaN, NilnerM, Ekberg EC. Short-term treatment of a resilient appliance in TMD pain patients: a randomized controlled trial. *J Oral Rehabil.* 2009; 36:547-555.
3. Regalo SC, Santos CM, Vitti M, Regalo CA, de Vasconcelos PB, Mestriner W Jr, Semprini M, Dias FJ, Hallak JE, Siéssere S. Evaluation of molar and incisor bite force in indigenous compared with white population in Brazil. *Arch Oral Biol.* 2008; 53:282-6.

## **AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES COM DEPENDÊNCIA QUÍMICA: UMA AVALIAÇÃO DE 4 ANOS**

VIEIRA; Ana Paula Miranda; CIESIELSKI, Francisco Isaak Nicolas; CUNHA-CORREIA, Adriana de Sales; OKAMOTO, Ana Cláudia; SCHWEITZER, Christiane Marie; GAETTI-JARDIM, Jr., Elerson

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

As drogas lícitas e ilícitas constituem parte do dia a dia de parcela substancial da população brasileira, afetando substancialmente as necessidades de tratamento odontológico. O objetivo deste estudo foi determinar as necessidades de tratamento odontológico de pacientes dependentes, de ambos os gêneros, comparados às necessidades de pacientes não dependentes. A população de 159 pacientes dependentes, de ambos os gêneros, mantidos em dois centros de desintoxicação, com idade média de  $24,2 \pm 14,5$  anos e 150 pacientes sem dependência, com idade média de  $29,3 \pm 15,6$  anos, selecionados por busca parametrizada, foram submetidos a exames clínicos no início do período de internação para os dependentes, verificando-se a necessidade de tratamento restaurador, protético, cirúrgico e periodontal. Nos pacientes com dependência química, tratamento periodontal era necessário em 87,4% dos casos, 42,1% dos dentes necessitavam de tratamento restaurador e 78% das pacientes necessitavam de exodontias, atingindo 8,4% dos dentes presentes. Para os indivíduos do grupo controle, tratamento periodontal era indicado para 60,7% dos casos, 14,8% dos dentes presentes necessitavam de tratamento restaurador e extração indicada atingia 16% dos pacientes. A necessidade de tratamento restaurador e cirúrgico foi significativamente mais elevada entre os dependentes (teste de Qui-quadrado,  $p < 0,001$ ), os quais também apresentavam maior ocorrência de mucosite bucal e xerostomia. Esses resultados suportam a necessidade atenção odontológica especializada em clínicas para dependentes.

### **Referências**

1. Brand HS, Gonggrijp S, Blanksma CJ. Cocaine and oral health. *Brit.Dent.J.* 2008; 204: 365-369.
2. Duailibi LB, Ribeiro M, Laranjeira K. Profile of cocaine and crack users in Brazil. *Cad. Saúde Pública.* 2008; 24: 545-557.
3. Gaetti-Jardim Jr E, Fardin AC, Gaetti-Jardim EC, Castro AL, Schweitzer, CM, Avila-Campos MJ. Microbiota associated with chronic osteomyelitis of the jaws. *Brazilian Journal of Microbiology.* 2010; 41: 1056 – 1064.

## **AVALIAÇÃO HISTOLÓGICA DA AÇÃO DA RADIOTERAPIA NA REGIÃO ODONTOGÊNICA DE INCISIVOS DE RATOS**

BRASILINO, Matheus da Silva; ARAÚJO, Amanda Maria Medeiros; NOVAES, Pedro Duarte; SALZEDAS, Leda Maria Pescinini; COCLETE, Gilberto Aparecido; LADEIRA, Daniela Brait Silva

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

Inúmeras alterações dentárias podem ocorrer em crianças submetidas ao tratamento radioterápico. O objetivo neste trabalho foi avaliar histologicamente a ação da radiação X na região odontogênica do incisivo inferior de ratos com doses de 5 e 15 Gy. Foram utilizados 30 ratos machos (*Rattus norvegicus*, Albinus, Wistar), os quais foram divididos em três grupos: controle; radioterapia 5 Gy (irradiados com 5 Gy); e grupo 15 Gy (irradiados com 15 Gy). As doses foram administradas na região de cabeça e pescoço, em dose única, no segundo dia do experimento. As mandíbulas foram preparadas em lâminas histológicas. Na porção inicial da região odontogênica do grupo 5 Gy, os odontoblastos apresentaram-se alterados morfológicamente e menos organizados. Já no grupo 15 Gy foram observadas irregularidades na organização dos odontoblastos e ameloblastos, além de alteração na formação da alça epitelial e hemorragia. Na porção média da região odontogênica, o grupo 5 Gy apresentou alterações na face lingual, bem como leves alterações nos odontoblastos na região distal do dente; o órgão dentário do grupo 15 Gy apresentou visível redução do tamanho, hemorragia, odontoblastos não polarizados e produção de dentina para diferentes direções; observando-se ainda na porção distal, extensa destruição com visível redução no tamanho e vasta desorganização nos odontoblastos e ameloblastos. Conclui-se que a dose de 5 Gy causou leves e pequenas alterações morfológicas, e a dose de 15 Gy provocou intensas alterações histológicas e estruturais na região odontogênica do incisivo de rato.

### **Referências**

1. Hong CHL, Napeñas JJ, Hodgson BD, Stokman MA, Mathers-Stauffer F, Elting LS, et al. A systematic review of dental disease in patients undergoing cancer therapy. *Support Care Cancer*. 2010.
2. Jham BC, Reis PM, Miranda EL, Lopes RC, Carvalho AL, Scheper MA, et al. Oral health status of 207 head and neck cancer patients before, during and after radiotherapy. *Clin Oral Invest*. 2008; 12: 19-24.
3. Maciel JCC, Castro Jr CG, Brunetto AL, Leone LP, Silveira HED. Oral Health and Dental Anomalies on Patients Treated for Leukemia in Childhood and Adolescence. *Pediatr Blood Cancer*. 2009; 53: 361-365.

## **BIOSSEGURANÇA E HIGIENE OCUPACIONAL: PARA CADA ATIVIDADE HÁ UMA LUVAS ESPECÍFICA**

CARLOS, Gabriela Coradini; SECAMILLI, Gabriel Augusto; SCHWEITZER, Christiane Marie; RANIERI, Robson Varlei; GAETTI-JARDIM Jr, Elerson; OKAMOTO, Ana Cláudia

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

A sociedade vem passando por transformações rapidamente, novas tecnologias, profissões e produtos são lançados diariamente no mercado e uma contante tem sido a preocupação com o bem estar e saúde. Nesse sentido, a higiene ocupacional, ANVISA e as normas regulamentadoras da CLT estão se atualizando constantemente. Este trabalho mostra que para cada atividade há um EPI adequado. As luvas contituem um dos EPIs mais conhecidos e utilizados, entretanto poucos conhecem os tipos e utilidades das mesmas. A falta de conhecimento interfere na escolha e/ou utilização dos EPIs adequadamente, gerando, por vezes, acidentes. Em Instituições de Ensino Superior trabalha-se com uma variedade de agentes biológicos, químicos e físicos, sendo necessário uma proteção adequada para cada situação. As luvas de procedimentos utilizadas para o atendimento clínico podem ser de borracha natural. Entretanto, quando se vai lavar o instrumental, a luva deve ser mais grossa e resistente. Alguns alunos desenvolvem trabalhos em laboratórios e é necessário que os mesmos saibam que há vários materiais utilizados para confecção de luvas, pois isso também possibilita alternativas para os indivíduos atópicos. Luvas de borracha nitrílica, cloreto de polivinila (PVC) e neoprene são utilizadas para manuseio de alguns solventes, ácidos e alcalis; luvas de borracha butílica para cianeto de potássio em solução, metanol e peróxido de hidrogênio. Luvas de álcool polivinílico (PVA) para manipulação de solventes orgânicos fortes e, por fim, luvas de polietileno para manuseio de álcoois, solventes aromáticos e alimentos.

### **Referências**

1. [http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/lab\\_virtual/luvas.html](http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/lab_virtual/luvas.html) [acessado em 10/10/2012]
2. Machado-Carvalhais et al. Occupational exposure to potentially infectious biological material in a dental teaching environment. J. Dent. Educ. 2008; 72(10): 1201-8.
3. Nobrega AAA, Feitoza AC, Moreira GA, Ferraz FC, Saggin NFS. Protocolo de procedimentos para coleta e descarte de resíduos químicos e perigosos do campus de Bauru. 2010; Trabalho de conclusão de curso, 61p.

## **CÂNCER BUCAL EM PACIENTES JOVENS**

LUCAS, Laísa; SIMONATO, Luciana Estevam

**Universidade Camilo Castelo Branco – UNICASTELO – Campus Fernandópolis**

A cavidade oral é sede de inúmeras doenças locais e sistêmicas, especialmente digestivas. São diagnosticadas pela inspeção, palpação e investigação da história do paciente. As patologias localizam-se em qualquer das estruturas bucais, chamando atenção pelo grau maior ou menor de alteração física ou funcional. Sendo um órgão que apresenta características de exposição frequente a agentes agressores, do tipo físico, biológico, químico, e é predisposta a várias lesões. Os tumores malignos (neoplasias ou câncer) são pleomórficos (várias formas) nas suas manifestações clínicas. Mais de 90% das neoplasias malignas que se desenvolvem na cavidade oral são carcinomas espinocelulares (CEC). Na cavidade oral, o local mais comum de acometimento pelo CEC é a língua (superfície ventral e lateral) seguido do assoalho da boca. Eventualmente, as regiões de palato duro e mole, gengiva e mucosa jugal e labial podem ser acometidos. Os pacientes jovens apresentam maior índice de tumores de assoalho de boca quando comparado aos idosos; 11,3% dos tumores de boca e faringe e 4,5% dos tumores de laringe acometem pacientes com menos de 45 anos. O objetivo deste trabalho é apresentar as lesões que acometem o meio bucal em pacientes jovens, sendo lesões de carcinomas espinocelulares (CEC), acometendo mucosa jugal, assoalho de boca, borda de língua e outras regiões. Abordando os aspectos das lesões, prevenção e diagnóstico. Inclusive os fatores de risco como, o tabaco e o álcool, sinais e sintomas. Concluindo-se com a forma de tratamento, sendo elas a quimioterapia e a radioterapia.

## **CARACTERÍSTICAS CLÁSSICAS DE PACIENTE COM CARCINOMA ESPINOCELULAR DE BOCA**

LAURINDO Jr, Murilo César Bento; SOARES, Gláucia Resende; VIEIRA, Rúbia da Rocha; CRIVELINI, Marcelo Macedo; BIASOLI, Éder Ricardo; MIYAHARA, Glauco Issamu

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

Entre as malignidades orais, aproximadamente 94% são do tipo carcinoma espinocelular (CEC), tendo maior incidência em homens brancos com idade acima de 65 anos. Sua etiologia multifatorial indica que mais de um fator se faz necessário para o desencadeamento da patologia, sendo a maioria deles fatores extrínsecos como o álcool, exposição solar, tabaco, dieta e alguns vírus. O objetivo deste estudo é relatar as características clínicas do CEC, bem como o perfil do paciente atendido. Paciente do sexo masculino, 71 anos, fumante e etilista, compareceu na Faculdade de Odontologia de Araçatuba queixando-se de “ferida dolorida na boca há mais de três meses”. À oroscopia foi observada uma lesão nodular ulcerada no terço posterior direito do assoalho bucal, eritematosa e de limites indefinidos em sua região posterior. À ectoscopia foi observado nódulo no pescoço no mesmo lado da lesão, com sintomatologia dolorosa, endurecido e com aproximadamente 4 cm. A partir destes dados a biópsia foi realizada, tendo como diagnóstico Carcinoma Espinocelular de Grau II, então o paciente foi encaminhado para tratamento médico no Centro de Oncologia Bucal (COB). Assim, conseguimos fixar as características clínicas do CEC, bem como o perfil do paciente mais associado à doença, como vem sendo descrito na literatura.

### **Referências**

1. Neville, B.W et al. Patologia oral e maxillofacial. 3ªed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 972 p.
2. Pomatto E; et al. “Multidisciplinary treatment in advanced stages of spinocellular carcinoma of the oral cavity. Initial results”. *Minerva Chir.* 2010; 49(5):437-40

## **CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E HISTOPATOLÓGICAS DA LEUCOPLASIA BUCAL**

OLIVEIRA, Verônica Honda Gomes de; VIEIRA, Rúbia da Rocha; SOARES, Gláucia Resende; BIASOLI, Éder Ricardo; VERONESE, Luiz Alberto; MIYAHARA, Glauco Issamu

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a leucoplasia é definida como uma placa ou mancha branca que não pode ser caracterizada como outra doença. O objetivo deste trabalho é apresentar características clínicas e histopatológicas da leucoplasia através da exposição de um caso. Paciente do gênero feminino, feoderma, 53 anos, ex-fumante, se queixava de uma mancha branca na região de rebordo alveolar superior e inferior. Ao exame clínico a lesão se apresentava como uma placa branca, de formato e superfície irregulares, medindo aproximadamente 0,7 mm de diâmetro, limites nítidos e que não se destacava à raspagem. A prótese se apresentava bem adaptada e confortável à paciente. A conduta foi realizar uma biópsia incisional. O exame histopatológico associado às características clínicas levou ao diagnóstico definitivo de leucoplasia. Por ser uma lesão cancerizável, é imprescindível que o cirurgião-dentista esteja apto a diagnosticar, realizar um acompanhamento periódico e um tratamento adequado dessa lesão.

### **Referências**

1. Martorell-Calatayud A, Botella-Estrada R, Bagán-Sebastián JV, Sanmartín-Jiménez O, Guillén-Barona C. Oral leukoplakia: clinical, histopathologic, and molecular features and therapeutic approach. *Actas Dermosifiliogr.* 2009;100(8):669-84.
2. Nascimento JLL, Minas WB, Prosdócimi FC, Ottoni CEC, Siqueira CS, Rabelo GD. Leucoplasia: uma revisão de literatura. *Rev. Ibirapuera.* 2011; 1(1):58-61.
3. Chandra P, Govindraj P. Prevalence of oral mucosal lesions among tobacco users. *Oral Health Prev Dent.* 2012;10(2):149-53.



## **CARCINOMA ESPINOCELULAR EM PACIENTE JOVEM - IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE**

GONÇALVES, Maryelisa Vicente; SOARES, Gláucia Resende; VIEIRA, Rúbia da Rocha; CRIVELINI, Marcelo Macedo; FURUSE, Cristiane Fumiko; BIASOLI, Éder Ricardo

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

O carcinoma espinocelular (CEC) da cavidade oral era principalmente encontrado em pacientes homens de meia-idade, tabagistas e estilistas. Contudo, observa-se aumento da incidência desta lesão em pacientes jovens com ausência de fatores de risco tradicionais. Este trabalho tem objetivo de expor um caso clínico de CEC e discorrer sobre suas principais características, elucidando a importância do autoexame bucal a fim de se obter um diagnóstico precoce. Paciente, 21 anos, sexo feminino, compareceu a clínica de Estomatologia da Faculdade de Odontologia de Araçatuba queixando-se de “ferida dolorida na língua, que se iniciou na forma de afta há cinco meses”. À oroscopia, verificou-se a presença de nódulo ulcerado localizado na borda lateral de língua do lado direito com cerca de 2 cm, bordas endurecidas e evertidas, avermelhado e com sintomatologia dolorosa. À ectoscopia não foram observados linfonodos palpáveis na região de cabeça e pescoço ou quaisquer alterações. Com hipótese diagnóstica de CEC, a conduta foi a biópsia, obtendo resultado histopatológico de carcinoma espinocelular grau I. O tratamento proposto foi a remoção cirúrgica da lesão e esvaziamento cervical profilático, estando a paciente, no momento, aguardando a cirurgia. A melhora na sobrevida destes pacientes está diretamente relacionada ao diagnóstico precoce, assim sugerimos que programas de orientação quanto ao autoexame sejam metas de saúde pública.

### **Referências**

1. Neville, B.W.; Damm, D.D.; Allen, C.m.; Bouquot, J.E. Patologia oral e maxillofacial. 3ªed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 972 p.
2. Choi, S; Myers, JN. Molecular pathogenesis of oral squamous cell carcinoma: implications for therapy J Dent Res. 2008 Feb; 87(2):191.
3. Zygianni et al.: Oral squamous cell cancer: early detection and the role of alcohol and smoking. Head & Neck Oncology 2011 3:2.

## **CEMENTOBLASTOMA BENIGNO: RELATO DE UM CASO**

SILVA, Willian Marcelo Serafim; SALZEDAS, Leda Maria Pescinini; COCLETE, Gilberto Aparecido; CARVALHO, Antonio Augusto Ferreira; CENTURION, Bruna Stuchi; LADEIRA, Daniela Brait Silva

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

O cementoblastoma é uma neoplasia benigna que envolve dentes vitais, frequentemente os molares ou pré molares inferiores. Está associado à raiz dentária podendo provocar a sua reabsorção. Cresce muito lentamente e é assintomático, com exceção dos casos em que há expansão das corticais. Radiograficamente aparece como uma massa radiopaca, bem definida, com contorno radiolúcido, que se sobrepõe à raiz do dente. O diagnóstico final normalmente é feito pelo exame histopatológico, mas o diagnóstico clínico é facilmente realizado, através da avaliação radiográfica. Paciente leucoderma, do sexo masculino, 54 anos realizou uma radiografia panorâmica digital para uma avaliação geral. Na imagem, foi observada uma massa radiopaca, bem delimitada, medindo aproximadamente 2 cm de diâmetro envolvendo as raízes do dente 47. Para uma melhor avaliação do caso, foi realizada uma tomografia de feixe cônico, onde foi observada que a massa radiopaca estava aderida às raízes do dente 47, causando reabsorção externa das mesmas, apresentando as dimensões de aproximadamente 2,7 cm no sentido ântero-posterior, 2 cm da base da mandíbula em direção à cortical alveolar e 1,7 cm de vestibular para lingual. Foi também observada expansão da cortical óssea lingual, sem rompimento. O diagnóstico por meio da tomografia foi de cementoblastoma. Devido à idade do paciente e a ele não apresentar sintomatologia, foi proposto o acompanhamento da lesão. O paciente encontra-se em proervação há 18 meses e não houve alteração do quadro clínico.

### **Referências**

1. Collins RE, Asturias RF. An aggressive benign cementoblastoma. US Army Med Dep J. 2011 Jan-Mar:91-4.
2. Hirai E, Yamamoto K, Kounoe T, Kondo Y, Yonemasu H, Kurokawa H. Benign Cementoblastoma of the anterior maxilla. J Oral Maxillofac Surg 2010 Mar; 68(3): 671 – 74.
3. Sankari LS, Ramakrishnan K. Benign cementoblastoma. J Oral Maxillofac Pathol. 2011 Sep;15(3):358-60.

## **COMPARAÇÕES ENTRE AS CONDIÇÕES BUCAIS E SISTÊMICAS DE DEPENDENTES QUÍMICOS DO GÊNERO FEMININO EM DUAS FAIXAS ETÁRIAS**

CORADO, Carolyne; CARNEIRO, Denise Barros; CIESIELSKI, Francisco Isaak Nicolas; OKAMOTO, Ana Cláudia; SCHWEITZER, Christiane Marie; GAETTI-JARDIM Jr, Elerson  
**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

A dependência química constitui o maior desafio aos sistemas de saúde mundial, com implicações profundas em todos os ramos da sociedade. A literatura mostra que o consumo de drogas lícitas e ilícitas produz alterações fisiológicas e, seus efeitos dependem de fatores, como idade e tempo de dependência. Este estudo comparou as condições bucais de pacientes do gênero feminino em 2 faixas etárias e tempo de dependência. No presente estudo, 81 pacientes com idade média de  $19,4 \pm 6,2$  anos e 19 pacientes mantidas na mesma instituição, com idade de  $44,6 \pm 13,5$  anos, responderam um questionário para avaliação do tipo de dependência química, tempo de uso, associações empregadas, condições socioeconômicas e, foram submetidas a exames clínicos intra e extrabuciais, e avaliações médica e psicológica. Verificou-se que a hipertensão arterial esteve presente em 81% das pacientes, as infecções oportunistas, xerostomia, mucosite e retardo do processo de reparo também apresentaram ampla distribuição na população estudada. Com exceção do retardo do processo de reparo, mais frequente entre as dependentes com maior idade, as demais condições de saúde, e a presença de áreas de destruição do esmalte dental e necrose gengival foram mais frequentes em pacientes jovens. A periodontite foi observada no grupo de maior média etária, geralmente de dependentes de álcool. Os resultados mostram que as pacientes jovens apresentam quadros agudos de abstinência e danos à saúde, geral e bucal, e o dentista tem que ter o conhecimento dessas diferenças em função das necessidades de tratamento a elas associadas. Apoio FAPESP, Proc. 09/52577-4.

### **Referências**

1. Brand HS, Gonggrijp S, Blanksma CJ. Cocaine and oral health. *Brit.Dent.J.* 2008;204:365-369.  
Waldschmidt TJ, Cook RT, Kovacs EJ. Alcohol and inflammation & immune responses: summary of the 2006 alcohol and immunology research interest group (AIRIG) meeting. *Alcohol.* 2008; 42:137-142.
2. Irwin MR, et al. Cocaine dependence and acute cocaine induce decreases of monocyte proinflammatory cytokine expression across the diurnal period: autonomic mechanisms. *J.Pharmacol.Experiment.Ther.* 2007; 320:507-515.
3. Mwangosi IEAT, Tillya J. Oral lesions associated with HIV/AIDS in HIV-seropositive patients attending a counselling and treatment centre in Dar es Salaam. *Int. Dent. J.* 2012; 62: 197-202.

## **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE ESCLEROSE ÓSSEA COM PROSERVAÇÃO – RELATO DE CASO CLÍNICO**

OKUMURA, Marlice Hayumi Theles; SILVA, Úrsula Aparecida Escalero; BIASOLI, Éder Ricardo  
**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

Ao profissional se deparar com casos de “achados radiográficos”, o exame clínico bem elaborado é fundamental para a orientação diagnóstica e o planejamento terapêutico. O presente trabalho tem como finalidade apresentar um caso de osteomielite crônica esclerosante focal (OCEF), cujo diagnóstico deve ser clínico, mas para tanto deve ser excluídas outras possibilidades diagnósticas, ponderando juntamente com o exame clínico para fechamento do diagnóstico definitivo. Paciente do sexo feminino, 41 anos, compareceu a Faculdade de Odontologia do Campus de Araçatuba – Unesp, para tratamento endodôntico. Durante avaliação radiográfica periapical constatou-se presença de uma imagem radiopaca difusa, irregular, localizado na maxila em área edêntula adjacente ao elemento a ser obturado com ausência de sintomatologia. Para melhor visualização da extensão da imagem radiopaca e possibilidade de lesões múltiplas, foi solicitado uma radiografia panorâmica. Como diagnóstico clínico foi sugerido OCEF, esclerose óssea idiopática, cementoblastoma e displasia cemento óssea periapical. Devido ausência de sintomatologia clínica e descoberta de uma radiografia do elemento que foi extraído, observou-se imagem anteriormente à exodontia semelhante à OCEF, o que auxiliou sobremaneira o fechamento do diagnóstico. A anamnese pouco investigada e a falta de conhecimento sobre a etiologia da OCEF pode induzir o profissional a realizar uma intervenção cirúrgica na área, o que acarretaria complicações desnecessárias, uma vez que o diagnóstico dessa alteração é eminentemente clínico.

### **Referências**

1. Lima ENA, Carvalho CHP, Pereira JS, Medeiros AMC, Galvão HC, Germano AR. Relato de osteomielite esclerosante difusa em paciente diabético. Ver. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-fac. 2010; 10(2): p.19 – 23.
2. Santos KCP, Oliveira AS, Hesse D, Buscatti MY, Oliveira JX. Avaliação de radiografias panorâmicas objetivando o cotejamento entre os motivos da solicitação e eventuais achados radiográficos. Rev Inst Ciênc Saúde. 2007; 25(4):419-22.
3. Bittencourt S, Meira AL, Ferreira PS, Tunes UR, Ribeiro EDP, Casati MZ. Displasia cementária periapical – relato de caso. Rev Inst Ciênc Saúde. 2007; 25(3):319-21.

## **DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE FRATURA MANDIBULAR APÓS EXODONTIA DE TERCEIRO MOLAR**

MASOCATTO, Danilo Chizzolini; FAVERANI, Leonardo Peres; POLO, Tarik OB; RAMALHO-FERREIRA, G; ASSUNÇÃO, Wirley Gonçalves; GARCIA-Jr Idelmo Rangel

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

As fraturas de ângulo mandibular durante ou após a exodontia dos terceiros molares inferiores são raras. Vários fatores estão associados a um maior acometimento deste local, como presença do terceiro molar, por ser região de alavanca e ainda fatores como dentes impactados, osteoporose, lesões, atrofia mandibular ou infecção óssea local. O movimento entre os fragmentos mandibulares fraturados podem causar uma força de tensão nos tecidos de reparação acima do nível tolerado, necessitando de uma intervenção cirúrgica para evitar maiores complicações. A diferenciação celular de reparação deve-se aos limites de tolerabilidade de tensão, sendo que o tecido de granulação tolera melhor a tensão, estando presente nas fraturas não tratadas. Os tecidos de reparação tem limites de tolerabilidade de tensão diferentes, sendo que o que melhor tolera é o tecido de granulação, e em ordem decrescente, tecido fibroso denso, tecido cartilaginoso, osso esponjoso e osso lamelar. Paciente OPC, 52 anos, saudável, admitido na Santa Casa de Araçatuba, relatou ter sofrido fratura acidental de mandíbula durante exodontia do dente 38. Através do exame clínico intraoral, extraoral e exame radiográfico panorâmico constatou-se fratura composta e com deslocamento na região de ângulo mandibular. O tratamento foi feito por meio da fixação interna, utilizando 2 placas e parafusos de titânio. Concluímos que com o rigoroso exame clínico e a solicitação de exames complementares podemos fechar um diagnóstico preciso e tratar o paciente de forma a não deixar que o mesmo viesse a sofrer complicações futuras.

### **Referências**

1. Subhashraj K. A study on the impact of mandibular third molars on angle fractures. *J Oral Maxillofac Surg.* 2009; 67: 968-72.
2. Ellis III E, Hupp JR, Tucker MR. *Contemporary Oral and MaxilloFacial Surgery.* 5ª ed. St. Louis: Mosby; 2009.
3. Miloro M, Ghali GE, Larsen PE, Waite PD. *Princípios de cirurgia bucomaxilofacial de Peterson.* São Paulo: Editora Santos; 2008.

## **DIFERENTES ASPECTOS CLÍNICOS DO CÂNCER BUCAL**

MARTINS, Milena B.; SIMONATO, Luciana Estevam

**Universidade Camilo Castelo Branco – UNICASTELO – Campus Fernandópolis**

O câncer de boca é uma denominação que inclui os cânceres de lábio e de cavidade oral (mucosa bucal, gengivas, palato duro, língua oral e assoalho da boca). O carcinoma espinocelular (CEC) ou epidermóide de boca corresponde entre 90% a 95% dos casos. Tem uma apresentação clínica variada, incluindo as seguintes: exofítica, endofítica, leucoplásica, eritroplásica e eritroleucoplásica. O objetivo deste artigo foi realizar uma revisão da literatura sobre os principais aspectos clínicos do câncer de boca, a fim de familiarizar o cirurgião-dentista e a população com esta patologia. Os artigos selecionados para a realização desta revisão da literatura foram pesquisados nas bases de dados PubMed/Medline, Scopus, Bireme, BBO e Lilacs. De acordo com a literatura abordada, as lesões leucoplásicas e eritroplásicas são provavelmente casos em fases iniciais enquanto que as lesões endofíticas e exofíticas são mais comuns em casos diagnosticados tardiamente. Sendo assim, tanto o profissional quanto o paciente devem ficar atentos aos mínimos detalhes, como: feridas que não cicatrizam, ulcerações superficiais indolores, manchas esbranquiçadas ou avermelhadas, entre outras. Pode-se concluir a partir da literatura revisada que o conhecimento dos aspectos clínicos do câncer de boca pode favorecer o diagnóstico precoce desta lesão, favorecendo a sobrevida do paciente.

## **EFEITO DA POLIMERIZAÇÃO DA RESINA INCOLOR SOBRE A ESTABILIDADE DE COR DE BOTÕES DE ÍRIS ARTIFICIAIS OBTIDOS POR DIFERENTES TÉCNICAS E VARIAÇÃO DA PROTEÇÃO DA TINTA**

ROSSI, Jaqueline Barros de; ANDREOTTI, Agda Marobo; MORENO, Amália; SANTOS, Daniela Micheline dos; MEDEIROS, Rodrigo Antonio de; GOIATO, Marcelo Coelho

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

As próteses oculares são responsáveis pela recuperação da estética e auto-estima do usuário. Sabe-se que o que mais interfere na longevidade das próteses oculares é a instabilidade de cor das íris, devido à polimerização das próteses e o uso clínico destas ao longo dos anos. Dessa forma, este estudo tem como propósito verificar a alteração de cor do botão de íris artificial entre diferentes técnicas e aplicação de verniz, após a polimerização de resina acrílica incolor sobre esta a pintura. Foram confeccionadas 60 amostras simulando próteses oculares distribuídas em grupos (n=10) de acordo com a técnica utilizada, sendo: PE: técnica convencional sem verniz, PEV: técnica convencional com verniz, CA: técnica com calota pré-fabricada sem verniz, CAV: técnica com calota pré-fabricada com verniz, PI: técnica da pintura invertida sem verniz, PIV: técnica da pintura invertida com verniz. A leitura de cor foi realizada por meio de um espectrofotômetro de reflexão ultravioleta visível utilizando o sistema CIE L\*a\*b\*, antes e após polimerização. Os dados obtidos foram submetidos à análise de variância (ANOVA), e teste de Tukey (P<0,05). O teste de cor mostrou que após a polimerização da resina incolor todas as amostras alteraram significativamente a cor. As técnicas PE e PI apresentaram valores de  $\Delta E$  clinicamente aceitáveis, independentemente da aplicação de verniz protetor de tinta. A técnica PI apresentou menores valores de alteração de cor e para as técnicas PE e CA, a aplicação do verniz protetor de tinta sobre a pintura melhorou significativamente a estabilidade de cor.

### **Referências**

1. Goiato MC, Moreno A, dos Santos DM, de Carvalho Dekon SF, Pellizzer EP, Pesqueira AA. Effect of polymerization and accelerated aging on iris color stability of ocular prosthesis. *Cont Lens Anterior Eye* 2010;33(5):215-8.
2. Fernandes AU, Goiato MC, Batista MA, Santos DM. Color alteration of the paint used for iris painting in ocular prostheses. *Braz Oral Res* 2009;23(4):386-92.
3. Hatamleh MM, Haylock C, Watson J, Watts DC. Maxillofacial prosthetic rehabilitation in the UK: a survey of maxillofacial prosthetists' and technologists' attitudes and opinions. *Int J Oral Maxillofac Surg* 2010;39(12):1186-92.

## **EFEITO DE DIFERENTES SOLUÇÕES CORANTES NA ALTERAÇÃO DE COR DE RESINAS COMPOSTAS LABORATORIAIS**

MONTEIRO, Beatriz Cristiane Zuin; SANTOS, Daniela Micheline dos; PAULA, Adrielle Mendes de; MORENO, Amália; VECHIATO FILHO, Aljomar José; GOIATO, Marcelo Coelho

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

Alguns componentes químicos de alimentos líquidos, enxaguatórios bucais e agentes clareadores podem mudar a cor de resinas compostas indiretas. O propósito deste estudo foi investigar o efeito de diferentes soluções sobre a mudança de cor ( $\Delta E$ ) de resinas compostas indiretas. Cinco marcas diferentes de resinas compostas indiretas foram avaliadas: Adoro, Resilab, Cristobal, Sinfony e Epricord. As amostras foram submetidas a onze diferentes tipos de soluções (n = 10): soluções de bebida (coca, vinho, café e suco de laranja), colutórios (Listerine, Oral-B, Plax, Periogard) e agentes de clareamento dental (peróxido de carbamida 16% , 7,5% e peróxidos de hidrogênio 38%), e de saliva artificial (controle). A cor foi analisada por espectrofotômetro, antes, e depois de 7, 14 e 21 dias de imersão em soluções de beber; após 12, 24, 36 e 60 horas de imersão em colutórios; e após 7 e 14 dias de imersão em agentes clareadores. As resinas Cristobal e Adoro apresentaram os maiores valores de  $\Delta E$ , estatisticamente significante, em relação aos valores obtidos pelas outras marcas de resina. Os valores de  $\Delta E$  da resina Adoro alteraram significativamente após imersão em soluções de vinho e café e entre os períodos mensurados. As resinas Cristobal e Sinfony apresentaram os maiores valores de  $\Delta E$  após imersão em Listerine, com diferença significativa em relação ao controle. Além disso, houve diferença significativa dos valores de  $\Delta E$  para a resina Cristobal após imersão em hidrogênio a 7,5% em comparação ao controle. Pode-se concluir que todas as soluções promoveram alteração de cor das resinas indiretas, no entanto os valores  $\Delta E$  estão dentro de limites clínicos aceitáveis.



## **EFEITOS DA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL SOBRE A MICROBIOTA BUCAL OPORTUNISTA DE PACIENTES HIV-POSITIVOS**

TOLENTINO, Karoline Caetano; RODRIGUES, Aniele Sanches; OKAMOTO, Ana Cláudia; SCHWEITZER, Christiane Marie; RANIERI, Robson Varlei; GAETTI-JARDIM Jr, Elerson  
**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

A modificação na sintomatologia da AIDS, com a introdução do coquetel antirretroviral, foi pronunciada, possivelmente em função da redução da carga viral e uma modificação da microbiota bucal. Este estudo comparou a microbiota bucal oportunista de pacientes HIV-positivos usuários ou não do coquetel antirretroviral e suas condições bucais. Participaram do estudo 200 pacientes HIV-positivos atendidos entre 2009-2010 no sistema público de saúde. Os pacientes foram submetidos a exames sorológicos para a confirmação da infecção e contagem do número de linfócitos T4, bem como a determinação de carga viral. Exames clínicos intra e extrabucais foram realizados. Desses pacientes, 150 não faziam uso de antirretrovirais no momento do exame clínico e 50 eram usuários desses agentes por, no mínimo 24 meses. A presença dos microrganismos alvo foi determinada por cultura e por métodos moleculares (PCR). Na microbiota de pacientes não usuários de antirretrovirais, a presença de microrganismos entéricos e leveduras atingiu 52,7% e 64,7% dos pacientes, enquanto entre os usuários desses agentes a ocorrência desses microrganismos estava restrita a 8% e 22% dos mesmos. A presença desses microrganismos esteve associada a casos severos de gengivite e periodontite, candidose pseudomembranosa e com a utilização de antimicrobianos de amplo espectro. Esses dados mostram que o coquetel antirretroviral pode modificar a capacidade de colonização de microrganismos oportunistas, o que reforça a necessidade de sua utilização nos pacientes infectados e a relevância do diagnóstico precoce da AIDS.

### **Referências**

1. Mwangosi IEAT, Tillya J. Oral lesions associated with HIV/AIDS in HIV-seropositive patients attending a counselling and treatment centre in Dar es Salaam. *Int. Dent. J.* 2012; 62: 197-202.
2. Saxena D, Li Y, Yang L, Pei Z, Poles M, Abrams WR, Malamud D. Human microbiome and HIV/AIDS. *Curr HIV/AIDS Rep.* 2012; 9, p. 44–51. DOI 10.1007/s11904-011-0103-7
3. Zhang X, Reichart PA, Song Y. Oral manifestations of HIV/AIDS in China. A review. *Oral Maxillofac Surg.* 2009; 13: 63–68.

## **EFEITOS DA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL SOBRE A SINTOMATOLOGIA CLÍNICA DA AIDS**

RODRIGUES, Aniele Sanches; TOLENTINO, Karoline Caetano; OKAMOTO, Ana Cláudia; SCHWEITZER, Christiane Marie; RANIERI, Robson Varlei; GAETTI-JARDIM Jr, Elerson  
**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

A AIDS mudou práticas e procedimentos em Odontologia. Entretanto, com o advento da terapia antirretroviral, a expectativa e a qualidade de vida desses pacientes melhoraram significativamente, com uma mudança radical da sintomatologia dessa síndrome. Este estudo comparou os efeitos da terapia antirretroviral em 260 pacientes HIV-positivos atendidos entre 1995-1997 e 2009-2010 no sistema público de saúde. Os pacientes foram submetidos a exames sorológicos para a confirmação da infecção e contagem do número de linfócitos T4, bem como a determinação de carga viral. Exames clínicos intra e extrabucais foram realizados e os resultados transferidos para planilhas de contingenciamento. Desses pacientes, 159 não faziam uso de anti-retrovirais no momento do exame clínico e apresentavam a sintomatologia clássica da síndrome, com predomínio absoluto da candidose bucal e infecções periodontais. Entre os 40 pacientes tratados com o uso de AZT, entre 1995-1997, a sintomatologia não diferiu significativamente daqueles que não recebiam terapia, onde 90% dos pacientes tratados apresentavam infecções oportunistas, candidose bucal, infecções periodontais, abscessos e 40% apresentavam infecções respiratórias e sarcoma de Kaposi. Entre os 61 pacientes submetidos ao coquetel anti-retroviral, não foram observados casos de candidose pseudomembranosa, sarcoma de Kaposi e infecções respiratórias. Esses dados reforçam a idéia de que o paciente HIV-positivo controlado possui condições bucais e necessidades de tratamento semelhantes aos descritos para a população brasileira não infectada.

### **Referências**

1. Li N, Spiegelman D, Drain P, Mwiru RS, Mugusi F, Chalamilla G, Fawzi WW. Predictors of weight loss after HAART initiation among HIV-infected adults in Tanzania. *AIDS*. 2012; 26, p. 577-585. doi: 10.1097/QAD.0b013e32834f9851
2. Mwangosi IEAT, Tillya J. Oral lesions associated with HIV/AIDS in HIV-seropositive patients attending a counselling and treatment centre in Dar es Salaam. *Int. Dent. J.* 2012; 62: 197-202.
3. Zhang X, Reichart PA, Song Y. Oral manifestations of HIV/AIDS in China. A review. *Oral Maxillofac Surg.* 2009; 13: 63-68

## **EPIDEMIOLOGIA DA OSTEONECROSE DOS MAXILARES ASSOCIADA À TERAPIA CRÔNICA COM BISFOSFONATOS**

FERES-RODRIGUES, João Vicente; TORO, Luan Felipe; MELLO-NETO, João Martins; CAVAZANA, Thamires Priscila; CASATTI, Cláudio Aparecido; ERVOLINO, Edilson

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

A osteonecrose dos maxilares (ONM) associada à terapia crônica com bisfosfonatos (BPs) foi descrita pela primeira vez em 2003, e caracteriza-se como área com exposição óssea nos maxilares persistente por mais de oito semanas em paciente que faz uso crônico de BPs e sem história médica prévia de radioterapia. Por se tratar de uma condição patológica relativamente recente, apenas atualmente é que os dados epidemiológicos começaram a adquirir grande expressividade. O objetivo do estudo foi fazer uma revisão da literatura para relacionar os principais fatores de risco da ONM-BPs. Para tal utilizou-se a base de dados do *PubMed* no período compreendido entre 2003 e 2012, via cruzamento dos unitermos: *bisphosphonates; osteonecrosis jaw; epidemiology*. A incidência de ONM-BPs varia entre 1,3% a 1,9%, acometendo com maior frequência o gênero feminino em idade avançada. A terapia crônica com zoledronato administrado por via endovenosa, para controle da progressão de metástase óssea ocasionada por tumores de mama, próstata ou mieloma múltiplo figuram entre as condições mais comuns. Há uma predileção pela região posterior da mandíbula e dentre os fatores potencialmente capazes de desencadear a ONM-BPs destacam-se exodontias, procedimentos periodontais/endodônticos e traumas no complexo bucomaxilofacial. Conclui-se que via pesquisas epidemiológicas se consegue traçar o perfil dos pacientes mais suscetíveis e os potenciais procedimentos odontológicos que podem culminar com a ONM-BPs, o que favorece para a elaboração de condutas terapêuticas preventivas.

### **Referências**

1. Otto S, Schreyer C, Hafner S, Mast G, Ehrenfeld M, Stürzenbaum S, Pautke C. Bisphosphonate related osteonecrosis of the jaws - characteristics, risk factors, clinical features, localization and impact on oncological treatment. *J Craniomaxillofac Surg*. 2012; 40(4):303-9.
2. Papapetrou PD. Bisphosphonate-associated adverse events. *Hormones*. 2009; 8: 96-110.
3. Solomon DH, Mercer E, Woo SB, Avorn J, Schneeweiss S, Treister N. Defining the epidemiology of bisphosphonate-associated osteonecrosis of the jaw: prior work and current challenges. *Osteoporos Int*. 2012; 16 [epub ahead of print].

## **ESTUDO DA ASSOCIAÇÃO ENTRE BRUXISMO, CONSUMO DE ÁLCOOL E TABACO EM UNIVERSITÁRIOS BRASILEIROS**

CORTIGLIO, Salmo; ALVES-REZENDE, Maria Cristina Rosifini; ALVES-REZENDE, Luís Guilherme Rosifini; MONTANHER, Ingrid da Silva; ALVES-REZENDE, Ana Laura Rosifini  
**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

O bruxismo é uma atividade parafuncional manifestada pelo ranger ou apertar dos dentes, regulada pelo sistema nervoso central e associada a distúrbios no sistema dopaminérgico, estresse, consumo de fumo e álcool, idade, sexo e fatores genéticos. Poucos estudos relatam a associação entre tabagismo, álcool e bruxismo. O propósito deste trabalho foi avaliar a associação entre bruxismo, consumo de álcool e tabaco em universitários brasileiros. Foram voluntários 180 estudantes (17-29 anos) da Faculdade de Odontologia de Araçatuba/ UNESP, divididos em bruxistas e não-bruxistas, com base em critérios clínicos validados realizados por dois examinadores com luz natural e espátula de madeira. Bruxismo foi registrado nas seguintes categorias: sem facetas de desgaste; facetas no esmalte; facetas na dentina; facetas em metade da coroa e facetas em mais de 2/3 da coroa. Auto-questionário validado para o consumo de álcool e tabaco, com 29 perguntas foi respondido pelos dois grupos. Os resultados foram submetidos à análise estatística. Bruxismo foi mais freqüente em tabagistas, tanto em homens (68,4%) como mulheres (73,5%). Entre os tabagistas com bruxismo, 82,6% relataram que gostariam de parar de fumar e aqueles que anteriormente tentaram (76,4%) sentiram-se mais estressados ao parar. O consumo de álcool também foi mais freqüente no grupo com bruxismo (56,8% em mulheres e 74,1% em homens). 88,4% relataram consumir álcool "para lidar com o estresse de forma adequada". Resultados obtidos sugerem associação positiva entre bruxismo, consumo de álcool e tabaco em universitários brasileiros.

### **Referências**

1. Malta DC, Porto DL, Melo FCM, Monteiro RA, Sardinha LMV, Lessa BH. Family and the protection from use of tobacco, alcohol, and drugs in adolescents, National School Health Survey. *Rev Bras Epidemiol.* 2011; 14:166-77.
2. World Health Organization. Inequalities in young people's health. *Health Behavior in School – Aged Children. International Report from 2005-2006. Health Police for Children and Adolescents.* n.5; 2008. Disponível em [http://www.euro.who.int/data/assets/pdf\\_file/0005/53852/E91416.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0005/53852/E91416.pdf). Acesso em: 2 abr 2012.

## **ETIOLOGIA DA OSTEONECROSE DOS MAXILARES ASSOCIADA À TERAPIA CRÔNICA COM BISFOSFONATOS: MUITAS HIPÓTESES E EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS CONTRADITÓRIAS**

TORO, Luan Felipe; MELLO-NETO, João Martins; FERES-RODRIGUES, João Vicente; CAVAZANA, Thamires Priscila; CASATTI, Cláudio Aparecido; ERVOLINO, Edilson

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

Os bisfosfonatos (BPs) são potentes inibidores do processo de reabsorção óssea, em função disso, são muito utilizados atualmente para controle de doenças ósseas, incluindo a progressão de metástase no tecido ósseo. Dentre os BPs, o zoledronato é um dos mais potentes. No entanto, dentre os efeitos adversos da terapia crônica com os BPs está a ocorrência de osteonecrose dos maxilares (ONM). Embora tenha sido descrita pela primeira vez em 2003 sua etiopatogênia ainda não foi elucidada. O objetivo do presente trabalho é realizar uma revisão da literatura sobre os trabalhos científicos relacionados com a etiopatogênia da ONM-BPs. Para tal utilizou-se a base de dados do *PubMed* no período compreendido entre 2003 e 2012, via cruzamento dos unitermos: *etiology, bisphosphonates; osteonecrosis jaw*. Dentre as hipóteses que procuram elucidar a etiopatogênia da ONM-BPs estão: o acúmulo de osteócitos não vitais e de microfraturas no tecido ósseo, em função da supressão da reabsorção óssea, favorecendo o estabelecimento de necrose e posteriormente de infecção; o potente efeito antiangiogênico dos BPs; o efeito citotóxico dos BPs sobre queratinócitos e fibroblastos, reduzindo a capacidade de reparo dos tecidos moles. Todavia para todas as hipóteses aventadas existem resultados bastante contraditórios. Conclui-se que mais estudos se fazem necessários para elucidar a etiopatogênia da ONM-BPs e que uma padronização dos modelos e tratamentos experimentais, buscando mimetizar os protocolos terapêuticos, é de extrema importância.

### **Referências**

1. Kuhl S, Walter C, Acham S, Pfeffer R, Lambrecht JT. Bisphosphonate-related osteonecrosis of the jaws – A review. *Oral Oncol.* 2012; 48(10): 938-947
2. Papapetrou PD. Bisphosphonate-associated adverse events. *Hormones.* 2009; 8: 96-110.
3. Shannon J, Shannon J, Modelevsky S, Grippo A A. Bisphosphonates and osteonecrosis of the jaw. *J Am Geriatr Soc.* 2011; 59(12): 2350-2355.

## **GERAÇÃO DO COÁGULO SANGUÍNEO, FORMAÇÃO ÓSSEA E OSSEOINTEGRAÇÃO DE IMPLANTES DENTÁRIOS: AÇÃO DO ÁCIDO TRANEXÂMICO**

CAPALBO, Bruna Cabrera; ALVES-REZENDE, Maria Cristina Rosifini; LOUZADA, Mário Jefferson Quirino; ALVES-CLARO, Ana Paula Rosifini

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

O titânio é o material mais empregado na fabricação de implantes dentários graças às excelentes propriedades mecânicas e estabilidade química derivadas da camada passiva de TiO<sub>2</sub> formada após sua inserção nos tecidos [1,2]. A ativação da cascata de coagulação é imediata à implantação de biomateriais em tecidos duros e moles e seu contato com sangue. Atribui-se à trombogenicidade do titânio papel decisivo na sua osseointegração. Neste estudo avaliou-se o papel do ácido tranexâmico na geração do coágulo sanguíneo, formação óssea e osseointegração de implantes dentários. Defeitos com 2,2 mm de diâmetro e 3,2 mm de comprimento, foram produzidos na tíbia direita de 20 ratos. Metade dos defeitos não receberam tratamento, e na outra metade foi realizado tratamento com ácido tranexâmico. Os implantes de 2,0 mm de diâmetro e 3,0 mm de comprimento foram colocados em todos os defeitos. As peças foram processadas em metilmetacrilato (azul de Stevenel / vermelho de Alizarina S). Para avaliar o percentual de peri-implantar reparação tecidual foi realizada a análise de imagens obtidas por microscópio óptico acoplado a uma câmera digital usando o software Leica e Adobe Photoshop QWin. Os dados foram analisados estatisticamente com um nível de significância de 5%. Resultados histomorfométricos mostraram 55,89% de contato osso/implante para GI e 62,56% para GII. Concluiu-se que os resultados sugerem favorecimento da geração do coágulo sanguíneo, formação óssea e osseointegração pela ação do ácido tranexâmico, aumentando a capacidade osteogênica dos implantes de titânio.

### **Referências**

1. Alves-Rezende MCR, Bonfietti LHFS, Escada, Kimaid MIE, Alves-Claro APR. Implant surface modification by biomimetic-coating. Histomorphometric rat study. J Dent Res 2012;91 (Spec Iss B): 516
2. De Oliveira JAG, Escada ALA; Alves-Rezende MCR; Mathor MB; Alves-Claro, APR . Analysis of the effects of irradiation in osseointegrated dental implants. Clinical Oral Implants Research 2012; 23 :511-14.
3. Escada ALA, Machado JPB, Schneider SG, Alves-Rezende MCR, Alves-Claro APR. Biomimetic calcium phosphate coating on Ti-7.5Mo alloy for dental application. J Mat Sci: Mat Med 2011; 22(11):2457-65.

## **GIROVERSÃO DENTAL – FORMAÇÃO DE IMAGEM RADIOGRAFICA VIRTUAL**

BRITO, Carla Perri; COCLETE, Gilberto Aparecido; SALZEDAS, Leda Maria Pescinini; CARVALHO,; PAULON, Samuel Santos; COCLETE, Giovanna Elisa Gabriel; RAMOS, Adriano Peres Borges

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

Entre as diversas anomalias dentárias, a giroversão dental constitui uma anomalia de grande prevalência, na qual o dente realiza rotação em torno do seu próprio eixo. No exame radiográfico panorâmico é possível verificar a presença de giroversão, porém, quando a dinâmica de giro do eixo do equipamento não coincide com a curvatura da maxila e mandíbula, a imagem dos dentes apresenta-se girovertida ou com apinhamento dental. O presente trabalho teve por objetivo avaliar se as giroversões dentais presentes nas radiografias panorâmicas são verdadeiras ou apenas “virtuais”. Foram selecionadas 71 radiografias panorâmicas com imagens sugestivas de dentes girovertidos, de pacientes que também possuíam a documentação da cavidade bucal por fotografia e modelo de estudo. A média de idade dos pacientes avaliados foi 15 anos de idade. A imagem radiográfica panorâmica, fotografia e modelo de estudo foram avaliadas por um único examinador. Na avaliação das radiografias panorâmicas foram encontradas 246 dentes girovertidos. Porém, ao avaliar a fotografia e o modelo de estudo destes pacientes comprovou-se apenas 127 dentes com giroversão. Estes resultados indicam uma correspondência clínica/radiográfica de 51,4 %, ou seja, 48,6% das giroversões identificadas radiograficamente, eram “virtuais”. Pode-se concluir que o diagnóstico de giroversão dental utilizando a radiografia panorâmica deve ser confirmado pelo exame clínico para evitar diagnósticos falsos positivos.

### **Referências**

1. Neville.B.W.et al; Patologia Oral & Maxilofacial,2009,edit:guanabara koogan.
2. Tomasi,A.F.et.al;Diagnóstico em patologia bucal.,1982,edit:artes médicas.
3. Montebelo. F.A;Bóscolo,F.N;Gonçalves,A.;Gonçalves,M.

## **IMPLANTES NO ARCO ZIGOMÁTICO PARA REABILITAÇÃO PROTÉTICA MAXILAR:REVISÃO SISTEMÁTICA**

TERUEL, Gabriela Peres ; MORENO, Amália; PESQUEIRA, Aldiéris Alves; VECHIATO FILHO, Aljomar José, MEDEIROS, Rodrigo Antonio de; GOIATO; Marcelo Coelho

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

O objetivo deste estudo foi identificar estudos clínicos de implantes colocados na região do arco zigomático e sobrevivência destes no acompanhamento posterior. A pesquisa foi realizada utilizando Medline, PubMed, Embase e Cochrane Library. Os estudos relevantes foram selecionados de acordo com critérios de inclusão e exclusão pré-determinados. A pesquisa inicial de banco de dados gerou 751 artigos. Após filtração destas, 89 resumos foram selecionados para a inclusão na análise de 16 artigos com texto completo. Pode-se verificar nestes estudos um total de 1065 implantes zigomáticos instalados com a ocorrência de 19 perdas de implantes durante um acompanhamento médio de 45 meses. Conclui-se que a taxa de sobrevida dos implantes zigomáticos foi de 98.22% após 48 meses, com maior queda ao primeiro ano de instalação. As falhas podem não depender do número de implantes zigomáticos instalados e estar relacionadas principalmente a infecções sinusais.

### **Referências**

1. Brånemark P-I. Surgery and fixture installation. In: Zygomaticus Fixture Clinical Procedures. Göteborg, Sweden: Nobel Biocare, 1998:1.
2. Aparicio C, Branemark PI, Keller EE, Olive J. Reconstruction of the premaxilla with autogenous iliac bone in combination with osseointegrated implants. Int J Oral Maxillofac Implants 1993; 8:61-67.
3. Weischer T, Schettler D, Mohr CH. Titanium implants in the zygoma as retaining elements after hemimaxillectomy. Int J Oral Maxillofac Implants 1997; 12:211-221



## **INFLUÊNCIA DO CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS NA MICROBIOTA BUCAL HUMANA**

PLAZZA, Flávia Alfredo; CARVALHO, Karina Andrade; OKAMOTO, Ana Cláudia; SCHWEITZER, Christiane Marie; GAETTI-JARDIM Jr, Elerson

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

A dependência ao álcool constitui um dos maiores problemas de saúde pública no Brasil e no mundo, predispondo o indivíduo a diversas enfermidades, em particular as de natureza infecciosa. O presente estudo avaliou a distribuição dos principais patógenos bucais em indivíduos que apresentavam dependência ao álcool e diferentes condições bucais. Para tanto, 34 indivíduos de ambos os gêneros, com dependência somente ao álcool, 150 dependentes a múltiplos agentes, incluindo álcool, e 100 não dependentes participaram do estudo. Amostras de biofilmes supra e subgingival, bem como mucosas e saliva foram coletadas e o DNA extraído. A presença dos principais microrganismos bucais foi avaliada pela reação em cadeia da polimerase (PCR) utilizando-se de iniciadores específicos. Os resultados foram submetidos ao teste Exato de Fisher, Qui-quadrado de Pearson com a modificação de Bonferroni e Mann-Whitney. Observou-se uma ocorrência significativamente mais elevada de microrganismos da família *Enterobacteriaceae* e dos gêneros *Enterococcus* e *Helicobacter* entre dependentes de álcool em relação aos não dependentes e aqueles dependentes de vários agentes químicos. Entre os anaeróbios bucais, o consumo de bebidas alcoólicas se mostrou associado a *P. nigrescens*, enquanto que a dependência desse agente e de outros compostos esteve ligado à *Candida* spp. As modificações associadas ao consumo de álcool são mais pronunciadas entre os microrganismos facultativos, embora alguns anaeróbios também possam afetados e esses microrganismos estão ligados a diversos quadros de infecções oportunistas.

Apoio FAPESP, Proc. 09/52577-4.

### **Referências**

1. Dahlén G, Charalampakis G, Abrahamsson I, Bengtsson L, Falsen E. Predominant bacterial species in subgingival plaque in dogs. J. Periodont. Res. 2012; 47: 354-364.
2. López R, Dahlén G, Retamales C, Baelum V. Clustering of subgingival microbial species in adolescents with periodontitis. Eur J Oral Sci. 2011; 119(2):141-50. doi: 10.1111/j.1600-0722.2011.00808.x.
3. Van Winkelhoff AJ. et al. Smoking affects the subgingival microflora in periodontitis. J. Periodontol. 2011; 72: 666-671.

## **INFLUÊNCIA DO TABACO NA MICROBIOTA BUCAL HUMANA**

FIORIN, Luiz Guilherme; CURY, Marina Tolomei Sandoval; OKAMOTO, Ana Cláudia; SCHWEITZER, Christiane Marie; GAETTI-JARDIM Jr, Elerson

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

O tabaco está entre os agentes químicos que induzem dependência em humanos, sendo capaz de induzir severa dependência entre seus usuários. O presente estudo avaliou a microbiota de fumantes e não fumantes com diferentes condições periodontais. Para tanto, 100 indivíduos fumantes e 100 indivíduos não fumantes, selecionados do universo de pacientes, com diferentes condições de saúde. Espécimes clínicos do biofilme subgingival, supragingival, mucosas e saliva foram coletados e a presença de 18 microrganismos associados com as infecções de cabeça e pescoço foi avaliada através da reação em cadeia da polimerase utilizando-se de iniciadores específicos. Os resultados foram submetidos ao teste Exato de Fisher, Qui-quadrado de Pearson com a modificação de Bonferroni e Mann-Whitney. Os resultados mostraram que os pacientes fumantes apresentavam uma maior perda óssea e menor inflamação do periodonto marginal, ao mesmo tempo em que a ocorrência de *P. gingivalis*, *T. forsythia*, *E. corrodens* e *A. actinomycetemcomitans* foi mais elevada em fumantes. Esses microrganismos também mostraram associação com impacção alimentar e perda de inserção conjuntiva. Os dados do presente estudo evidenciam que o tabaco produz condições favoráveis para a proliferação de microrganismos ligados ao biofilme subgingival, o que pode estar ligado à maior destruição periodontal observada nesses pacientes.

Apoio FAPESP, Proc. 2007/51016-3 e 09/52577-4.

### **Referências**

1. Dahlén G, Charalampakis G, Abrahamsson I, Bengtsson L, Falsen E. Predominant bacterial species in subgingival plaque in dogs. *J. Periodont. Res.* 2012; 47: 354-364.
2. López R, Dahlén G, Retamales C, Baelum V. Clustering of subgingival microbial species in adolescents with periodontitis. *Eur J Oral Sci.* 2011; 119(2):141-50. doi: 10.1111/j.1600-0722.2011.00808.x.
3. Van Winkelhoff AJ. et al. Smoking affects the subgingival microflora in periodontitis. *J. Periodontol.* 2011; 72: 666-671.

## **JALECO NÃO É EPI: A NECESSIDADE DE ACOMPANHAR A LEGISLAÇÃO**

DIAS, Nathália; CERVANTES, Lara Cristina Cunha; SCHWEITZER, Christiane Marie; RANIERI, Robson Varlei; GAETTI-JARDIM Jr, Elerson; OKAMOTO, Ana Cláudia

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

A ciência da Biossegurança precisa acompanhar a evolução tecnológica e estar em consonância com a legislação vigente. Este trabalho teve como objetivo avaliar e interpretar a legislação vigente, em especial a Norma regulamentadora 6 da Consolidação das Leis do Trabalho. A NR6, item 6,1, define equipamento de proteção individual (EPI) como “todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho”. O item 6.2 menciona que “o EPI, de fabricação nacional ou importado, só poderá ser posto à venda ou utilizado com a indicação do Certificado de Aprovação (CA), expedido pelo órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho do Ministério do Trabalho e Emprego”. Assim, para ser considerado EPI, o produto deve ter o CA para que se possa responsabilizar legalmente o fabricante do EPI, caso este apresente alguma falha ou defeito. A Resolução da Diretoria Colegiada Nº. 63 de 25/11/2011 da ANVISA, Seção VII da Proteção à Saúde do Trabalhador, art. 46, menciona que “o serviço de saúde deve garantir que seus trabalhadores com possibilidade de exposição a agentes biológicos, físicos ou químicos utilizem vestimentas para o trabalho, incluindo calçados, compatíveis com o risco e em condições de conforto”. As normas e resoluções estão sendo atualizadas, e por enquanto, o jaleco pode ser caracterizado como vestimenta ou uniforme. Portanto, o jaleco não é EPI porque não tem CA nem tem propriedades que impermeabilizem contra o aerossol gerado pela alta rotação ou sangue.

### **Referências**

1. Machado-Carvalhais et al. Management of occupational bloodborne exposure in a dental teaching environment. *J. Dent. Educ.* 2007; 71(10): 1348-55.
2. Norma regulamentadora 6 da Consolidação das Leis do Trabalho. Portaria SIT n.º 292, de 08 de dezembro de 2011. 09/12/11.
3. Resolução da Diretoria Colegiada Nº. 63 de 25/11/2011 da ANVISA, Seção VII da Proteção à Saúde do Trabalhador.

## **LESÃO FIBRO-ÓSSEA NA MANDÍBULA ASSOCIADA À OSTEOMIELE**

SIMAS, Maria Carolina de Oliveira; OLIVEIRA, Lenara Queiroz Chaves; SALZEDAS, Leda Maria Pescinini; COCLETE, Gilberto Aparecido; CENTURION Bruna Stuchi; LADEIRA, Daniela Brait Silva

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

A displasia cemento-óssea é o tipo mais comum dentre as lesões fibro-ósseas, podendo apresentar-se de 3 maneiras: periapical, focal e florida. Paciente parda, de 53 anos, compareceu com queixa de “secreção na gengiva” e histórico de exodontia na região há 8 meses. À inspeção apresentou uma leve tumefação na região vestibular posterior esquerda da mandíbula e uma pequena fístula drenando pus. Realizou-se uma radiografia panorâmica, que revelou uma lesão de radiopacidade mista na região de molares inferiores direitos, medindo 2 cm de diâmetro; outra lesão radiopaca na região de pré-molares esquerdos, de 6mm de diâmetro - ambas bem delimitadas; e outra área radiolúcida com radiopacidade central, com halo radiopaco na região infectada, medindo 1,5 cm de diâmetro. O diagnóstico presuntivo foi de displasia cemento-óssea infectada, cisto periapical infectado associado à displasia e osteomielite. Após antibioticoterapia, realizou-se biópsia e curetagem da área. Microscopicamente apresentou áreas de tecido cemento-ósseo em forma trabecular e no local onde deveria haver tecido fibroso, presença de biofilme bacteriano, conteúdo hemorrágico e restos necróticos. No tecido de granulação removido observou-se intenso infiltrado inflamatório e áreas de calcificação cementóide. As características microscópicas juntamente com os achados clínicos e radiográficos levaram ao diagnóstico de osteomielite aguda supurativa secundária a lesão fibro-óssea, sugestiva de displasia cemento-óssea florida.

### **Referências**

1. Cavalcante AS, Sgarbi FC, Agapito Lda C, Roveroni LH, Brandao AA, Cabral LA. Florid cemento-osseous dysplasia: a report of three cases. *Gen Dent.* 2008 Mar-Apr;56(2):186-90.
2. Houston GD. Clinical: Periapical cemento-osseous dysplasia. *J Okla Dent Assoc.* 2012 Jun;103(4):35.
3. Sarmento DJ, de Brito Monteiro BV, de Medeiros AM, da Silveira EJ. Severe florid cemento-osseous dysplasia: a case report treated conservatively and literature review. *Oral Maxillofac Surg.* 2012 Jan 17.

## **LEUCOPLASIA ASSOCIADA À MELANOSE DO FUMANTE**

LAURINDO Jr, Murilo César Bento; VIEIRA, Rúbia da Rocha; SOARES, Gláucia Resende; FERREIRA, Lígia Lavezo; VERONESE, Luiz Alberto; MIYAHARA, Glauco Issamu

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

A Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu a Leucoplasia como uma “placa ou mancha branca que não pode ser caracterizada como outra doença”. A Melanose do fumante é caracterizada por um aumento da pigmentação por melanina na camada basal do epitélio e atinge cerca de 21,5% dos tabagistas. Este trabalho visa avaliar a associação das duas lesões acima descritas. Paciente do sexo feminino, 56 anos, cor branca, fumante há 25 anos, apresentando diversas manchas enegrecidas em mucosa oral, sendo mais extensas em mucosa jugal bilateral, medindo aproximadamente 3 cm e placa esbranquiçada de superfície rugosa em rebordo alveolar superior direito. A paciente foi submetida à biópsia incisiva de uma das lesões da mucosa jugal direita, obtendo como resultado histopatológico, o diagnóstico de Leucoplasia sem atipias (Leucoceratose), associada à Melanose oral sem sinais de malignidade. Esse diagnóstico levou então à conduta de orientação à paciente sobre o tabagismo, bem como acompanhamento periódico das lesões.

### **Referências:**

1. Gondak RO, da Silva-Jorge R, Jorge J, Lopes MA, Vargas PA. Oral pigmented lesions: Clinicopathologic features and review of the literature. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2012.
2. Chandra P, Govindraju P. Prevalence of oral mucosal lesions among tobacco users. *Oral Health Prev Dent*. 2012;10(2):149-53.

## **LÍQUEN PLANO BUCAL E SUA RELAÇÃO COM A ANSIEDADE**

MAZZON, João Pedro Paulino; FERREIRA, Lígia Lavezo; VIEIRA, Rúbia da Rocha; VERONESE, Luiz Alberto; MIYAHARA, Glauco Issamu; BIASOLI, Éder Ricardo

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

O líquen plano é uma doença dermatológica crônica, de caráter autoimune que pode ocorrer na mucosa bucal isolada, ou acompanhar lesões na pele. Ocorre mais frequentemente entre a 3ª e 5ª década de vida, com leve predileção pelo sexo feminino. Sua etiologia é ainda incerta, no entanto períodos de exacerbação têm sido associados a altos níveis de estresse e ansiedade, ou a traumas mecânicos. O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico de líquen plano oral descrevendo o perfil dos pacientes que desenvolvem essas lesões. Caso clínico: Paciente do sexo masculino, 69 anos, cor branca, procurou a clínica de Estomatologia da Faculdade de Odontologia de Araçatuba (FOA-UNESP) encaminhado por um dentista. Através do exame clínico, notou-se a presença de lesões brancas em toda extensão da mucosa jugal, bilateralmente, no lábio inferior, dorso de língua e região posterior de palato, com tempo de evolução de três meses. Contrastando com estas lesões, áreas eritematosas foram identificadas com superfícies lisas, formas irregulares e limites nítidos. O paciente relatou alteração paladar, dor e queimação no local de apresentação das lesões que se apresentaram após uma situação de grande estresse. Foram prescritos bochechos com elixir de dexametasona três vezes ao dia por dez dias e foi realizada a biopsia incisiva da lesão, no qual o laudo histopatológico foi compatível com líquen plano bucal.

### **Referências**

1. Lavanya, N.; Jayanthi, P.; Rao, U.K.; Ranganathan, K. Oral lichen planus: An update on pathogenesis and treatment. *J Oral Maxillofac Pathol*, 15(2):127-32, 2011.
2. Carozzo, M.; Thorpe, R. Oral lichen planus: a review. *Minerva Stomatol*, 58(10):519-37, 2009.

## **LÚPUS ERITEMATOSO DISCÓIDE: O PAPEL DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR EM ESTOMATOLOGIA**

VALENTE, Vitor Bonetti; FERRISSE, Túlio Morandin; CARVALHO, Paula Regina; DELORT, Sérgio; ONOFRE, Mirian Aparecida; NAVARRO, Cláudia Maria

**Faculdade de Odontologia de Araraquara (UNESP)**

O lúpus eritematoso é uma doença auto-imune, caracterizada pela produção de auto-anticorpos contra vários constituintes celulares. Afeta a pele e mais raramente a mucosa bucal. Trabalhos existentes na literatura relatam prevalência entre 6,5% e 21% de lesões bucais. Os aspectos clínicos podem incluir: eritema malar, fotossensibilidade, alopecias e úlceras orais. Caso clínico: paciente L.B.A.F, sexo feminino, 76 anos, compareceu ao Serviço de Medicina Bucal (SMB) com queixa de “descamação da pele”. Ao exame clínico extra-bucal, observou-se áreas de atrofia e descamação no lábio inferior, orelhas e couro cabeludo. Ao exame intra-bucal, verificou-se áreas de erosão difusa na mucosa jugal, bilateralmente, entremeadas por placas brancas de aspecto rendilhado. A paciente foi examinada pelo Dermatologista do SMB que realizou biópsia do couro cabeludo, sendo conclusivo para lúpus eritematoso discóide. Relata ardência e que as lesões bucais surgiram há 6 meses. Restringe a alimentação ácida. Relata ainda medo de transmitir a doença a familiares, pois a paciente havia consultado diversos profissionais de saúde e nos últimos 6 anos sem diagnóstico conclusivo. A paciente aparentava tristeza e desânimo. Foi encaminhada ao Psicólogo do SMB, que constatou depressão e estresse. Com o tratamento psicológico e com Plaquinol (Cloroquina) houve melhora do quadro emocional e das lesões bucais e cutâneas. O papel da equipe multidisciplinar é de grande importância no diagnóstico, tratamento e controle dessa condição, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida do paciente.

### **Referências**

1. Albilal JB, Lam DK, Clokie CM, Sándor GK. Systemic Lupus Erythematosus: A Review for Dentists. *J Can Dent Assoc.* 2007; 73(9): 823-8.
2. Aliko A, Alushi A, Tafaj A, Lela F. Oral mucosa involvement in rheumatoid arthritis, systemic lupus erythematosus and systemic sclerosis. *Int Dent J.* 2010; 60(5): 353-8.

## **MELANOMA MALIGNO EM LÁBIO INFERIOR – RELATO DE CASO**

MOMESSO, Gustavo Antonio Correa; ZAVAREZ, Larissa Balbo; DA SILVA, Janaína Zavitoski; NETO, Sebastião Conrado; MIYAHARA, Galuco Issamu; BIASOLI, Éder Ricardo

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

O melanoma maligno origina-se da transformação neoplásica de melanócitos ou de células névicas. É uma neoplasia pouco comum na região bucal e geralmente acomete palato duro, gengiva, mucosa jugal e lábios. A quantidade de exposição à luz solar, grau de pigmentação natural e de lesões precursoras como nevos de junção, são fatores predisponentes ao melanoma. O objetivo do trabalho é relatar um caso clínico de melanoma maligno em paciente do sexo masculino, 54 anos, leucoderma, fumante e lavrador, encaminhado ao COB-UNESP, com queixa de incômodo, dificuldade de se alimentar e dor. Relatou ter percebido um “caroço preto” no lábio inferior há cerca de 6 meses. À oroscopia apresentava lesão pigmentada com área ulcerada em semimucosa de lábio inferior, avermelhada, com leito necrótico, endurecida à palpação, dolorosa e sangrante ao toque, e como conduta foi realizada a biopsia. O laudo histopatológico foi compatível com melanoma maligno. Foi prescrito Nimesulida e Dipirona para controle da dor. O paciente foi submetido à exereses da lesão e, após 4 meses de acompanhamento pós-operatório, apresentou nódulo em região submandibular direita sendo submetido à PAAF, cujo laudo foi compatível com positividade para neoplasia pleomórfica. Indicou-se esvaziamento cervical supra omohioideo, porém o paciente apresentou nódulo hepático sendo indicado biopsia pericutânea, cujo resultado foi de melanoma maligno metastático. De posse deste resultado e quadro de DPOC, o paciente foi encaminhado para tratamento quimioterápico. Atualmente o paciente está vivo com doença em atividade.

### **Referências**

1. Hashemi Pour MS. Malignant melanoma of the oralcavity: a review of literature. *Indian J Dent Res* 2008; 19: 47–51.
2. Auluck A, Zhang L, Desai R, Rosin MP (2008) Primary malignant melanoma of maxillary gingiva – a case report and review of the literature. *J Can Dent Assoc* 74, 367-371.



## MICROORGANISMOS ANAERÓBIOS GRAM-NEGATIVOS PRODUTORES DE PIGMENTO NEGRO EM UMA POPULAÇÃO: RELAÇÃO COM HÁBITOS E COM CONDIÇÃO PERIODONTAL

CARVALHO, Karina Andrade; PLAZZA, Flávia Alfredo; OKAMOTO, Ana Cláudia; SCHWEITZER, Christiane Marie; GAETTI-JARDIM Jr, Elerson

Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)

Microrganismos dos gêneros *Prevotella* e *Porphyromonas* estão entre os responsáveis pelas infecções de cabeça e pescoço e são frequentemente encontrados em outras espécies de mamíferos. Poucos são os estudos sobre a distribuição desses patógenos entre diferentes grupos étnicos e geográficos. O presente estudo estudou a ocorrência desses microrganismos em indígenas e não indígenas, com diferentes condições periodontais. Espécimes de biofilme subgingival foram coletados de 100 pacientes de 8 etnias indígenas do Brasil Central e de 200 pacientes não indígenas, de diferentes origens étnico-raciais. A presença de *Porphyromonas gingivalis*, *P. gulae*, *P. endodontalis*, *Prevotella intermedia*, *P. nigrescens* e *P. loescheii* foi avaliada por método molecular. Os resultados microbiológicos e os dados clínicos periodontais, socioeconômico-culturais dos envolvidos foram avaliados pela análise de risco e regressão logística multivariada. Verificou-se que *P. gingivalis* e *P. intermedia* foram prevalentes em pacientes com perda óssea periodontal, enquanto *P. gulae* mostrou-se bastante associada à destruição óssea em indígenas com dieta tradicional e perda óssea avançada. Observou-se uma relação estatisticamente negativa entre a ocorrência de *P. gingivalis* e *P. gulae*. Entre os não-indígenas, as presenças de *P. gingivalis* e *P. intermedia* foram universais em pacientes com sangramento gengival e perda óssea. Os resultados mostraram que hábitos, características étnico-raciais e culturais podem condicionar a microbiota associada às infecções periodontais humanas.

Apoio FAPESP (Proc. 2007/51016-3).

### Referências

1. Herrera D, Contreras A, Gamonal J, Oteo A, Jaramillo A, Silva N, Sanz M, Botero JE, León R. Subgingival microbial profiles in chronic periodontitis patients from Chile, Colombia and Spain. *Journal of Clinical Periodontology*. 2008; 35: 106-113.
2. López R, Dahlén G, Retamales C, Baelum V. Clustering of subgingival microbial species in adolescents with periodontitis. *Eur J Oral Sci*. 2011; 119(2):141-50. doi: 10.1111/j.1600-0722.2011.00808.x.
3. Dahlén G, Charalampakis G, Abrahamsson I, Bengtsson L, Falsen E. Predominant bacterial species in subgingival plaque in dogs. *J. Periodont. Res*. 2012; 47: 354-364.

## **O DIAGNÓSTICO DE TUMOR ODONTOGÊNICO QUERATOCÍSTICO – RELATO DE CASO**

POLO, Tárík Ocon Braga; FAVERANI, Leonardo Perez; NOGUEIRA, Lamis Meorin; ARANEGA, Alessandra Marcondes; PONZONI, Daniela; CRIVELINI, Marcelo Macedo  
**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

Os queratocistos odontogênicos tem sido alvo de grande variedade de estudos em busca de novas técnicas para sua remoção, principalmente pelo alto potencial de recidiva. Em 2005, a OMS passou a classificar o queratocisto como tumor odontogênico queratocístico (TOQ) e não mais como cisto odontogênico, devido ao seu caráter agressivo, altas taxas de recidiva, características tumorais, crescimento lento, destruição óssea e não provoca metástase. Há uma predileção para indivíduos do sexo masculino com faixa etária entre 20 e 40 anos. O TOQ, na maioria dos casos é assintomático, e por isso é descoberto após exames de imagem de rotina. No entanto, quando atinge proporções maiores pode ocasionar mau posicionamento dos dentes, tumefação devido à expansão das corticais, drenagem espontânea do conteúdo cístico na cavidade oral e em caso de infecção secundária pode apresentar sintomatologia dolorosa. Este trabalho propõe discutir os aspectos referentes ao diagnóstico, prognóstico e tratamento deste tipo de tumor, por meio do relato de um caso clínico de um paciente do sexo masculino, com 18 anos de idade, que foi inicialmente submetido à descompressão da lesão, devido sua extensão, proximidade ao canal mandibular e também com intuito de evitar possíveis fraturas patológicas. Além disso, foi realizado o acompanhamento clínico-radiográfico e após a regressão da lesão, o paciente foi submetido à enucleação total. Sendo assim, é lícito salientar que o TOQ é agressivo e merece atenção especializada para a determinação de diagnóstico precoce, plano de tratamento e conduta adequada.

## **ODONTOMA COMPOSTO – RELATO DE CASO CLINICO**

RAMOS, Adriano Peres Borges; COCLETE, Gilberto Aparecido; SALZEDAS, Leda Maria Pescinini; CARVALHO, Antonio Augusto Ferreira; PAULON, Samuel Santos; COCLETE, Giovanna Elisa Gabriel

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

Os odontomas são os tipos mais comuns de tumores odontogênicos, sendo sua constituição principalmente de esmalte e dentina, com quantidade variável de cimento e polpa. Apresenta relação com dentes inclusos e sua etiopatogenia é desconhecida. Radiograficamente pode ser classificado como composto ou complexo. Acomete com mais frequência pacientes entre a primeira e segunda década de vida, e não há predileção por sexo. Localiza-se principalmente em região anterior de maxila, assintomático e tem associação com dentes inclusos e supranumerários. Neste trabalho relatamos um caso clínico, cuja paciente foi encaminhada para avaliação devido a ausência do dente 33. O diagnóstico clínico-radiográfico inicial foi de odontoma composto. Realizou-se a remoção cirúrgica da lesão e do dente incluso tendo o exame histopatológico confirmado o diagnóstico de odontoma composto.

### **Referências**

1. Neville.B.W.et al; Patologia Oral & Maxilofacial,2009,edit:guanabara koogan.
2. Tomasi,A.F.et.al;Diagnóstico em patologia bucal.,1982,edit:artes médicas.
3. Montebelo. F.A;Bóscolo,F.N;Gonçalves,A.;Gonçalves,M.

## **OSTEOMA COMPACTO PERIFÉRICO EM CORPO MANDIBULAR: REVISÃO DE LITERATURA E RELATO DE CASO**

INAGATI, Cristiane Mayumi; PIRES, Willian Ricardo; GRADE, Gilberto Leal; CALDERAN, Fabiola Cristiane; MIZUNO, Lauro Toyoshi; MIZUNO, Edna Harue Furukita

**Universidade Estadual de Londrina – UEL**

O osteoma é uma neoplasia óssea benigna de crescimento lento, contínuo, indolor e de etiologia controversa. Acomete principalmente o esqueleto craniofacial, sendo raro o acometimento em outros ossos e são classificados quanto à localização radiográfica, em central, periférico e cutâneo. Histologicamente, podem ser classificados em compacto ou medular, de acordo com a substância óssea. Lesões maiores podem levar ao aumento de volume e assimetria facial. Radiograficamente, apresentam-se como uma massa radiopaca, circunscrita, densamente esclerótica, quando se trata do osteoma compacto ou com padrão trabecular, quando se trata do osteoma medular. O tratamento geralmente é cirúrgico conservador, enquanto algumas lesões intraósseas podem ser acompanhadas radiograficamente. O objetivo do presente trabalho é apresentar um caso clínico de osteoma compacto periférico em corpo mandibular direito, assim como sua característica clínica, radiográfica, tomográfica e o tratamento empregado.

### **Referências**

1. Borus LF et al. Osteoma Compacto Central de Mandíbula. *Odontol.Clín.-Cient.* 2011; 10(1):89-93.
2. Mendonça JCG et al. Osteoma em corpo mandibular: relato de caso. *Rev.Bras.Cir. Craniomaxilofac.* 2009; 12(1):34-36.
3. Neville BW et al. *Patologia Oral e Maxilofacial.* 3° Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

## **OSTEONECROSE NA MANDÍBULA ASSOCIADA À TERAPIA CRÔNICA COM BISFOSFONATOS: RELATO DE CASO CLÍNICO**

MELLO-NETO, João Martins de; SENA-FILHO, Marcondes; ERVOLINO, Edilson; HOPP, Renato Nicolás; JORGE, Jacks

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

Bisfosfonatos (BFs) são medicamentos utilizados principalmente na terapia preventiva da osteoporose até o controle da progressão de metástase óssea de algumas neoplasias. A terapia crônica com BFs tem sido associada à ocorrência de osteonecrose dos maxilares (ONM). A ONM-BFs caracteriza-se clinicamente por área de exposição óssea nos maxilares persistente por mais de 8 semanas, desencadeada por procedimentos odontológicos traumáticos. Paciente do sexo feminino, leucoderma, 72 anos, apresentou-se a serviço diagnóstico queixando-se de dor na região posterior do lado direito da mandíbula a cerca de 2 meses, iniciada após extração dental. A paciente relatou o uso de alendronato sódico por 2 anos para tratamento de osteoporose. Ao exame clínico foi observada área de exposição óssea na região do dente 46, de aproximadamente 1cm de diâmetro, dolorida à palpação. O diagnóstico diferencial incluiu osteonecrose *versus* osteomielite. O diagnóstico de ONM-BPs foi estabelecido com base na história médica e nas características clínicas da lesão. O tratamento consistiu em limpeza e curetagem do osso necrótico, acompanhado de bochechos com clorexidina 0,12%. Após a resolução da condição foi realizada exodontia atraumática do dente 47, sem ocorrência de ONM. Procedimentos cirúrgicos, especialmente exodontia na região posterior de mandíbula, quando associados a trauma e uso crônico de BPs, predispõem à ocorrência de ONM. O conhecimento das características clínico-patológicas da lesão e dos fatores predisponentes contribui significativamente para o tratamento mais eficaz da ONM-BPs.

### **Referências**

1. Ruggiero SL, Dodson TB, Assael LA, Landesberg R, Marx RE, Mehrotra B. 2009. American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons position paper on bisphosphonate-related osteonecrosis of the jaw - 2009 update. J Oral Maxillofac Surg. 35: 119-30.
2. Papapetrou PD .2009. Bisphosphonate-associated adverse events. Hormones. 8: 96-110.
3. Rizzoli R. 2012. Biphosphonates treatment in patients with osteoporosis. 69: 173-81

## **PARACOCCIDIOIDOMICOSE: ASPECTOS CLÍNICOS E TRATAMENTO.**

MAZZON, João Pedro Paulino; VIEIRA, Rúbia da Rocha; SOARES, Gláucia Resende; CRIVELINI, Marcelo Macedo; BIASOLI, Éder Ricardo; MIYAHARA, Glauco Issamu

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

Paracoccidiodomicose é uma infecção sistêmica fúngica adquirida por meio da inalação de esporos do *Paracoccidioides Brasiliensis*, atingindo primariamente o pulmão e podendo disseminar-se para vários órgãos e sistemas. Possui elevada predileção por homens adultos e moradores da zona rural. O objetivo deste trabalho é relatar as características clínicas e o tratamento da paracoccidiodomicose através da apresentação de um caso clínico. Paciente do sexo masculino, leucoderma, 44 anos, etilista e tabagista, buscou a clínica de Estomatologia da FOA-UNESP, encaminhado por uma cirurgiã-dentista, apresentando assimetria facial na região maxilar direita e linfadenopatia cervical. Ao exame intrabucal notou-se uma úlcera que acometia todo o lado direito do palato duro e mucosa jugal direita, com aspecto granular, com pontos eritematosos, com limites indefinidos e indolor a palinação. O exame radiográfico do tórax revelou sinais de pneumopatia alveolar difusa bilateral. Foi realizado a citologia esfoliativa e a biópsia incisiva. O diagnóstico histopatológico e definitivo foi de Paracoccidiodomicose e o paciente foi encaminhado ao pneumologista para tratamento. O conhecimento da paracoccidiodomicose é de grande importância para o Cirurgião-dentista, pois muitas vezes suas primeiras manifestações ocorrem na boca.

### **Referências**

1. Ferreira MS. Paracoccidiodomycosis. Paediatr Respir Rev. 2009;10(4):161-5.
2. Ramos-E-Silva M, Saraiva Ldo E. Paracoccidiodomycosis. Dermatol Clin. 2008; 26(2):257-69.

## **PARACOCCIDIOIDOMICOSE BUCAL: RECIDIVA DE UM CASO CLÍNICO**

TRAVASSOS, Daphine Caxias; MASSUCATO, Elaine Maria Sgavioli

**Faculdade de Odontologia de Araraquara (UNESP)**

A Paracoccidiodomicose (PBmicose) é uma infecção fúngica causada pelo *Paracoccidioides brasiliensis*. É observada frequentemente em pacientes que moram nas regiões da América do Sul e Central. Possui predileção pelo sexo masculino, acometendo em sua maioria pacientes de meia-idade que exercem profissão relacionada ao manejo do solo. É adquirida nas duas primeiras décadas de vida, por meio da inalação dos esporos do microrganismo, na forma clínica inicial de uma infecção pulmonar e na cavidade oral apresenta-se clinicamente com úlceras de aspecto moriforme, difusas e dolorosas. Homem, 53 anos, branco, servente de pedreiro, fumante e alcoolista há 30 anos. Foi encaminhado ao Serviço de Medicina Bucal (SMB), queixando-se que “um dente caiu e virou uma carne esponjosa”. Observou-se clinicamente área ulcerada na mucosa jugal esquerda, de superfície granulosa e leve sintomatologia dolorosa. A hipótese foi de PBmicose e foram solicitados exames complementares: micológico direto, cultura para fungos, sorologia para fungos, radiografia de pulmão e panorâmica que confirmaram o diagnóstico. Após a medicação e melhora dos sintomas, o paciente retornou em um período de dois meses e após esse período abandonou o tratamento. O paciente retornou ao SMB em 2012 com queixas semelhantes, todo o processo diagnóstico e tratamento está sendo refeito.

### **Referências**

1. Neville BW, Damm DD, Allen CM, Bouquot JE. Patologia Oral e Maxilofacial. Ed. Saunders Elsevier, 3ªed. 2009
2. Fortes MRP, Miot HA, Kurokawa CS, Marques MEA, Marques SA. Immunology of paracoccidiomycosis. An. Bras. Dermatol 2011; vol.86, no.3

## **PRESENÇA DE MICRORGANISMOS OPORTUNISTAS NAS INFECÇÕES DE CABEÇA E PESCOÇO EM PACIENTES COM CÂNCER BUCAL**

CURY, Marina Tolomei Sandoval; FIORIN, Luiz Guilherme; OKAMOTO, Ana Cláudia; SCHWEITZER, Christiane Marie; RANIERI, Robson Varlei; GAETTI-JARDIM Jr, Elerson  
**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

As neoplasias malignas que acometem a boca podem criar condições favoráveis não apenas para a implantação, mas também proliferação de microrganismos exógenos ao ambiente bucal, que apresentam padrões de susceptibilidade a antimicrobianos muito diferentes dos observados entre os membros da microbiota residente anaeróbia. Assim, o presente estudo objetivou avaliar a ocorrência de membros das famílias *Enterobacteriaceae* e *Pseudomonadaceae*, além do gênero *Enterococcus* e *Candida* na boca de pacientes com câncer de cabeça e pescoço, antes do atendimento clínico especializado. Amostras de biofilme subgingival, supragingival, saliva e mucosas de 50 pacientes oncológicos foram coletadas. Após a extração do DNA microbiano, a detecção dos microrganismos alvo foi realizada por meio de amplificação do DNA por PCR. A família *Enterobacteriaceae* estava presente em 46% dos pacientes, enquanto os pseudomonados estavam presentes em 28% dos pacientes, o mesmo ocorrendo com os enterococos, destacando-se *P. aeruginosa* e *E. faecalis*, respectivamente. As leveduras do gênero *Candida* estiveram presentes em 34% dos pacientes. Observou-se que, quando lesões ulceradas ou inflamatórias eram observáveis na boca, pelo menos um dos microrganismos alvo estava presente, embora não se possa tecer considerações sobre a etiologia da infecção secundária observada. Esses resultados sugerem que a boca de pacientes oncológicos pode se converter em um importante reservatório de patógenos de importância médica, mesmo antes de iniciado o tratamento antineoplásico.

### **Referências**

1. Gaetti-Jardim JR E. et al. Occurrence of yeasts, pseudomonads and enteric bacteria in the oral cavity of patients undergoing head and neck radiotherapy. *Braz. J. Microbiol.* 2011; 42: 123-129.
2. López R, Dahlén G, Retamales C, Baelum V. Clustering of subgingival microbial species in adolescents with periodontitis. *Eur J Oral Sci.* 2011; 119(2):141-50. doi: 10.1111/j.1600-0722.2011.00808
3. Vieira TR. et al. Periodontal problems associated with systemic diseases in children and adolescents. *Rev. Paul. Pediatr.* 2010; 28 (n 2):182-186.



## PRÓTESES TOTAIS COMO RESERVATÓRIOS DE PATÓGENOS DE IMPORTÂNCIA MÉDICA

YOGUI, Fernanda Costa; CIESIELSKI, Francisco Isaak Nicolas; FAJARDO, Renato Salviano; CASTRO, Alvimar Lima de; SCHWEITZER, Christiane Marie; GAETTI-JARDIM Jr, Elerson  
**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

Pacientes usuários de próteses totais apresentam maior risco de desenvolvimento de infecções respiratórias graves e infecções gástricas, sendo que poucos são os estudos sobre a possibilidade do dispositivo protético se converter em reservatório de patógenos de importância médica. O presente estudo avaliou a distribuição de microrganismos entéricos, pseudomonados, leveduras e *Helicobacter pylori* em pacientes usuários de dentaduras há, pelo menos, 5 anos. Para tanto, 100 pacientes de ambos os gêneros foram submetidos a exames clínicos intra e extrabucais e espécimes clínicos das próteses totais foram coletados com auxílio de zaragatoas e a presença dos microrganismos alvo foi realizada por meio da reação em cadeia da polimerase, utilizando-se de iniciadores e condições específicas para cada microrganismo. Os resultados foram submetidos ao teste de Qui-quadrado e Mann-whitney. Os membros das famílias *Enterobacteriaceae* e *Pseudomonadaceae* foram detectados de 27% e 19%, respectivamente, enquanto os gêneros *Candida* e *Enterococcus* puderam ser observados em 22% e 52% das próteses. *H. pylori* mostrou relação com as condições de higiene dos pacientes e foi detectado de 27% das amostras de próteses totais. Observou-se que o biofilme que se desenvolve na superfície de dentaduras é habitat para microrganismos associados às pneumonias e infecções gástricas, sendo que as condições de higiene e a idade do dispositivo protético apresentaram correlação estatisticamente significativa com a presença desses microrganismos.

### Referências

1. Machado, A.L.; Breeding, L.C.; Vergani, C.E; da Cruz Perez, L.E. Hardness and surface roughness of relin and denture base acrylic resins after repeated disinfection procedures. *J Prosthet Dent.*;102(2):115-22;2009.
2. Neppelenbroek, KH; Pinto, ECT; Pavarina, AC; Vergani,CE; Jorge,JH; Almithatti, HJ. Aderência de microrganismos em materiais para base de próteses. *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*; mai-ago; 21(2):126-36;2009.
3. Padrão MC, Monteiro ML, Maciel NR; Viana, FFCF; Freitas, NA. Prevalência de Infecções hospitalares em Unidade de Terapia Intensiva.*Rev Bras Clin Med*;8(2):125-8;2010

## **PROTOCOLO DE PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL PARA PACIENTES COM ALIMENTAÇÃO ENTERAL**

NAKAMURA ,Yan Genaro; RANIERI, Robson Varlei; OKAMOTO, Ana Cláudia; GAETTI-JARDIM Jr, E; AGUIAR, Sandra Maria Herondina Coelho Ávila de; CUNHA-CORREIA, Adriana de Sales

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

Introdução: Distúrbios nutricionais são comuns em pacientes com distúrbios neurológicos.

Proposição: Este estudo visou estabelecer um protocolo de higiene bucal para pacientes com distúrbios neurológicos e alimentação enteral. Material e métodos: Participaram do grupo sondados (GS) 15 pacientes com alimentação enteral por sonda de gastrostomia ou sonda nasogástrica. O grupo controle (GC) foi composto de 15 pacientes com dieta normal, por via oral. O protocolo de higiene bucal estabelecido para o GS incluiu raspagem dentária mensal, escovação dentária diária com creme dental para controle de cálculo dentário, e limpeza com gaze e enxaguatório bucal a base de Digluconato de Clorexidina a 0,12% com Xilitol a 5%. Resultados: A nova rotina realizada em 8 pacientes do GS, mostrou melhora expressiva no Índice de Sangramento Gengival (ISG) médio, que apresentou redução de 15% após 6 meses de uso do protocolo, e a média do Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS), baixou de 1,48 para 0,57 (redução de 60%) no mesmo período. Conclusão: Um protocolo de saúde bucal específico para pacientes com distúrbios neurológicos e com dieta enteral faz-se necessário, a fim de reduzir o índice de mortalidade desta população por distúrbios respiratórios.

### **Referências**

1. Munro CL, Grap MJ, Jones DJ, McClish DK, Sessler CN. Chlorhexidine, toothbrushing, and preventing ventilator-associated pneumonia in critically ill adults. *Am J Crit Care*. 2009 Sep;18(5):428-37; quiz 438.
2. Previtali, EF; Santos, MTBR dos. Cárie dentária e higiene bucal em crianças com paralisia cerebral tetraparesia espástica com alimentação por vias oral e gastrostomia. *Pesqui. Bras. Odontopediatria Clín. Integr*; 2009, 9(1): 43-47, jan.-abr. illus.
3. Amaral SM, Cortes AQ, Pires FR. Nosocomial pneumonia: importance of the oral environment. *J. bras. pneumol.* [online]. 2009, vol.35, n.11, pp. 1116-1124.

## **RÂNULA: CONSIDERAÇÕES CLÍNICAS E TRATAMENTO**

PIPA, Camila Barbosa; VIEIRA, Rúbia da Rocha; SOARES, Gláucia Resende; CRIVELINI, Marcelo Macedo; BIASOLI, Éder Ricardo; MIYAHARA, Glauco Issamu

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

Rânula é um termo usado para mucocelos que ocorrem no assoalho de boca, resultante da ruptura de um ducto de glândula salivar e do extravasamento de mucina para o interior dos tecidos moles adjacentes. O tratamento é cirúrgico, variando desde marsupialização, remoção da lesão e até técnicas de descompressão. O objetivo deste estudo é relatar um caso de uma paciente do sexo feminino, leucoderma, 37 anos, que procurou a clínica de Estomatologia da FOA-UNESP relatando desconforto e apresentando nódulo no assoalho bucal, mole a palpação e de superfície íntegra. Com o diagnóstico clínico de rânula, a conduta adotada foi a biópsia excisional da lesão. O exame histopatológico demonstrou se tratar de cisto de retenção mucoso. A importância de se conhecer as alterações patológicas das glândulas salivares, suas características clínicas e a realização de um exame clínico bem dirigido são imprescindíveis para que se possa estabelecer uma conclusão diagnóstica e um tratamento mais adequado para o paciente.

### **Referências**

1. Mortellaro C, Dall'Oca S, Lucchina AG, Castiglia A, Farronato G, Fenini E, Marenzi G, Trosino O, Cafiero C, Sammartino G. Sublingual ranula: a closer look to its surgical management. *J Craniofac Surg.* 2008;19(1):286-90.
2. McGurk M, Eyeson J, Thomas B, Harrison JD. Conservative treatment of oral ranula by excision with minimal excision of the sublingual gland: histological support for a traumatic etiology. *J Oral Maxillofac Surg.* 2008; 66(10):2050-7.
3. Patel MR, Deal AM, Shockley WW. Oral and plunging ranulas: What is the most effective treatment? *Laryngoscope.* 2009;119(8):1501-9.

## **REIMPLANTE INTENCIONAL COMO TRATAMENTO PARA LUXAÇÃO EXTRUSIVA: RELATO DE CASO**

CONFORTE, Jadison Junio; PANZARINI, Sonia Regina; POI, Wilson Roberto; HAMANAKA, Elizane Ferreira; PEDRINI, Denise; SONODA, Celso Koogi

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

O relato de caso tem por finalidade demonstrar que algumas situações de traumatismo dentário podem requerer técnicas diferentes das empregadas na rotina do profissional. Conhecer o processo de reparo nesses casos se torna de grande importância para a sua correta indicação. O paciente A.R.P., 16 anos de idade, gênero masculino, compareceu à Clínica Integrada da Faculdade de Odontologia de Araçatuba para tratamento de traumatismo nos dentes anteriores e superiores, 10 dias após o ocorrido. No exame clínico e radiográfico constatou-se a presença de aparelho ortodôntico e que o 11 apresentava-se extruído em 3 mm em relação ao contralateral, com mobilidade acentuada e dolorido ao toque. O 21 apresentava fratura de esmalte e dentina sem envolvimento do periodonto. Como plano de tratamento optou-se pelo reimplante intencional seguido de tratamento endodôntico do 11 e restauração do 21 com resina composta. Realizou-se a extração do 11, seguido de curetagem e irrigação cuidadosa com soro fisiológico para remoção do coágulo, seguido do reimplante dentário. O tratamento endodôntico foi realizado empregando-se o curativo de hidróxido de cálcio. No dente 21 realizou-se restauração com resina composta. O paciente foi acompanhado por 7 meses onde foi observada a reabilitação estética e funcional dos dentes. Foi possível concluir que o conhecimento e as abordagens multidisciplinares são fundamentais para o tratamento dos casos de traumatismos dentoalveolares, e o reimplante intencional permitiu uma abordagem mais conservadora, mostrando neste caso, um sucesso clínico sem reabsorção.

### **Referências**

1. Tolentino LS, Camarini ET, Tolentino ES, Iwaki Filho L, Endo MS, Pavan AJ. Dentoalveolar trauma: analysis of the cases were seeing in the residence service in bucomaxillofacial surgery and traumatology of the State University of Maringá in the period from 2004 to 2006. Rev
2. Odontol UNESP. 2008; 37: 53-57.
3. Xavier CB, Faria GD, Vogt BF, Collares KF, Dickel R. Estudo dos traumatismos alvéolo dentários em pacientes atendidos em um Setor de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial. Rev Gaúcha Odontol. Porto Alegre, v.59, n.4, p. 565-570, out./dez., 2011.
4. Negri MR, Panzarini SR, Poi WR, Sonoda CK, Manfrin TM. Uma nova opção de contenção em reimplante dentário: relato de caso clínico. Revista FAIPE, v.2, n.1, jan./jun.2012

## SUSCEPTIBILIDADE A $\beta$ -LACTÂMICOS E METRONIDAZOL DE MICRORGANISMOS ISOLADOS DE PERIODONTITE CRÔNICA E AGRESSIVA

CAIXETA, Mariana Tassinari; GUINOSSI, Nicole Andrade; SCHWEITZER, Christiane Marie; OKAMOTO, Ana Cláudia; GAETTI-JARDIM Jr, Elerson

Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)

O uso de antimicrobianos como coadjuvantes do tratamento das periodontites vem sendo investigado. O objetivo desse estudo foi avaliar a susceptibilidade aos  $\beta$ -lactâmicos e metronidazol, bem como a produção de  $\beta$ -lactamases por 187 isolados obtidos de 50 pacientes com periodontite crônica e 8 casos de periodontite agressiva. Os microrganismos foram submetidos aos testes de suscetibilidade aos  $\beta$ -lactâmicos e metronidazol através do método de diluição em ágar, utilizando-se o ágar Wilkins-Chalgren suplementado. O inóculo foi de  $10^5$  células/botão. Após 48-72 h de incubação, através da técnica de mistura gasosa, fazia-se e determinação da concentração inibitória mínima (CIM). Todos os microrganismos que apresentaram CIM superior a 1  $\mu\text{g/mL}$  foram testados para avaliar a produção de  $\beta$ -lactamases. Observou-se que a quase totalidade dos anaeróbios era susceptível a todos os  $\beta$ -lactâmicos, em particular ao imipenem e associação amoxicilina/clavulanato, que se mostraram eficazes mesmo frente aos isolados de *F. nucleatum* e *P. intermedia* produtores de  $\beta$ -lactamases e resistentes a penicilina G e amoxicilina. A produção dessas enzimas foi detectada em 80% das amostras resistentes aos  $\beta$ -lactâmicos. A susceptibilidade ao metronidazol foi bastante elevada entre os anaeróbios Gram-negativos, mas foi menos evidente entre os anaeróbios Gram-positivos e *A. actinomycetemcomitans*. Observou-se que o uso de amoxicilina ou metronidazol, isoladamente, não era universalmente eficaz frente aos microrganismos testados, sugerindo-se a associação dessas drogas ou sua substituição por amoxicilina/clavulanato.

### Referências

1. Ahuja A, Baiju CS, Ahuja V. Role of antibiotics in generalized aggressive periodontitis: a review of clinical trials in humans. J. Indian Soc. Periodontol. 2012; 16(3):317-23.
2. Casarin RCV, Ribeiro EP, Sallum EA, Nociti JrFH, Gonçalves RB, Casati MZ. The combination of amoxicillin and metronidazole improves clinical and microbiologic results of one-stage, full-mouth, ultrasonic debridement in aggressive periodontitis treatment. J. Periodontol. 2012; 83: 988-98.
3. Senhorinho GNA, Nakano V, Liu C, Song Y.; Finegold S, Avila-Campos MJ. Occurrence and antimicrobial susceptibility of *Porphyromonas* spp. and *Fusobacterium* spp. in dogs with and without periodontitis. Anaerobe. 2012; 18: 381-5.

## **SUSTENTABILIDADE E ODONTOLOGIA: USO EFICIENTE DE ENERGIA ELÉTRICA NO CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO**

BRASILINO, Matheus da Silva; PUPIM, Luís Felipe; ALVES-REZENDE, Maria Cristina Rosifini; MOMESSO, Gustavo Antônio Correa

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

A questão ambiental tem mobilizado Cirurgiões-Dentistas a discutirem e implementarem estratégias de sustentabilidade na prática odontológica. É inaceitável o exercício da Odontologia na atualidade como tão somente a solução de problemas bucais. O Odontólogo tem a responsabilidade social de incorporar em seu cotidiano profissional atitudes concretas que reduzam o impacto de seu processo produtivo. O propósito deste trabalho é caracterizar o desenvolvimento e a aplicação de modelo de atuação voltado para a responsabilidade social no uso eficiente de energia elétrica na prática odontológica, incorporado à preservação da causa ambiental na Odontologia, no sentido de traçar cenário de mudança que permita a gestão ambiental sem comprometimento da qualidade dos serviços oferecidos.

### **Referências**

1. Alves-Rezende MCR, Bertoz APM. Estratégias de sustentabilidade na prática odontológica. Rev Odontol Araçatuba. 2011; 32 (1): 37-9.
2. Silva GCS, Medeiros DD. Metodologia de Checkland aplicada à implementação da produção mais limpa em serviços. Revista Gestão & Produção. 2006; 13:411-22.
3. Souza IM. Sorrindo para Gerações Futuras. In: 2010 VI Congresso Nacional de Excelência em Gestão, p.1-18.

## **TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GRANULOMA CENTRAL DE CÉLULAS GIGANTES EM CRIANÇA**

PUTTINI, Igor de Oliveira; FAVERANI, Leonardo Perez; RAMALHO-FERREIRA, Gabriel; NOGUEIRA, Lamis Meorin; FERREIRA, Sabrina, GARCIA-JÚNIOR, Idelmo Rangel

**Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

Granuloma central de células gigantes (GCCG) é uma lesão benigna incomum que soma menos de 7% das lesões benignas dos maxilares em regiões dentadas. Clinicamente, apresenta-se assintomático, sendo comumente diagnosticada por exames radiográficos de rotina. Acometem principalmente adultos jovens, com predileção para o sexo feminino, a maioria dos casos acomete o anterior da mandíbula, com destruição óssea local, reabsorção radicular e deslocamento dos dentes. A opção terapêutica variou muito ao longo dos anos. Tratamentos não-cirúrgicos com interferon-alfa, calcitonina e corticosteroides foram descritos e seus benefícios devem ser considerados. A cirurgia é considerada o tratamento tradicional e ainda é o mais aceito, porém nem todos os autores concordam sobre o tipo de a se realizada. Embora a ressecção em bloco ofereça a menor taxa de recorrência, apenas alguns relatos descrevem a técnica com a reconstrução imediata com enxerto ósseo autógeno. Sendo assim, este trabalho tem como proposta relatar um caso clínico de paciente do sexo masculino, 9 anos de idade, com lesão na maxila esquerda, com crescimento lento de aproximadamente 10 meses de evolução. Clinicamente, paciente com assimetria facial com aumento volumétrico na maxila esquerda e elevação da asa nasal lateral do mesmo lado. Na tomografia computadorizada, lesão hipodensa em relação às corticais, com inclusão do 23, com expansão óssea envolvendo da maxila esquerda até a região infra-orbitária e desvio do septo nasal. Foi realizada biópsia incisional com diagnóstico de GCCG. Num segundo momento, sob anestesia geral, foi realizada inicialmente a embolização temporária da artéria carótida externa do lado esquerdo pelo Cirurgião de Cabeça e pescoço e, em seguida, a equipe da CTBMF promoveu a curetagem da lesão. O procedimento foi finalizado com a hemostasia local com esponja de gelatina e sutura superoclusiva com fio poliglactina 4-0. Num pós-operatório de 3 meses, notou-se simetria facial e bom aspecto cicatricial em aspectos clínicos e radiográficos.

### **Referências**

1. Adornato MC, Patcoff KA. Intralesional corticosteroid injection for treatment of central giant-cell granuloma. JADA. v.132, p. 186-190, 2001.
2. Chuong R, Kaban LB, Kozakewich H, Perez-Atayde A. Central giant cell lesions of the jaws: a clinicopathologic study. J Oral Maxillofac Surg. v. 44, n. 9, p. 708-713, Set 1986.
3. Neville BW et al. Patologia Oral e Maxilofacial, 3 ed. Rio de Janeiro; Elsevier, p. 628-631, 2009

## **UNATI – PROMOÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE**

ALVES-REZENDE, Maria Cristina Rosifini; CAPALBO, Bruna Cabrera; SOUBHIA, Ana Maria Pires; POI, Wilson Roberto; FAJARDO, Renato Salviato; BRESCIANI, Kátia Denise Saraiva; FONSECA, Luiz Eduardo Correia

### **Faculdade de Odontologia de Araçatuba (UNESP)**

A UNATI (Universidade Aberta à Terceira Idade) do Campus de Araçatuba, ao longo da última década tem se destacado como Núcleo de Referência Regional na inserção dos idosos de Araçatuba e região no seu contexto social, político e econômico, não só como forma de inclusão da terceira idade na sua comunidade, mas também buscando seu bem estar e a promoção de qualidade de vida. Por meio de ações planejadas e estruturadas na partilha do saber científico com a comunidade acima de 60 anos, a Universidade se compromete com seus interesses e necessidades, abrindo importante viés para a democratização do conhecimento gerado na Universidade, incentivando a prática acadêmica que contribua para o desenvolvimento da consciência social e política, formando assim um profissional “cidadão”. O projeto “Bem Estar”, com equipe multidisciplinar formada por docentes, servidores técnico-administrativos, discentes (graduação e pós-graduação dos Cursos de Odontologia e Medicina Veterinária) e voluntários envolve conjunto de ações de caráter educativo e científico junto à comunidade, concretizadas na forma de atividades físicas, culturais e artísticas, nos diferentes bairros do município, integrando a comunidade universitária aos segmentos de administração pública e entidades da sociedade civil na prestação de serviços. De forma profícua, o projeto “Bem Estar” relaciona o saber acadêmico ao popular, integrando o ensino e a pesquisa desenvolvidos no Campus da Unesp de Araçatuba com as demandas da sociedade.

### **Referências**

4. Alves-Rezende MCR, Bispo ACO. Saúde bucal na terceira idade: perfil dos egressos de Odontologia frente às mudanças nos modelos de atuação pública e privada. Rev Odontol Araçatuba. 2001;22 (2):1-6.
5. Alves-Rezende MCR, Wayama MT, Pires-Soubhia AM, Poi WR, Bresciani KDS, Fonseca LEC. A inserção da terceira idade na qualidade de vida. Rev Odontol Araçatuba 2012; 33 (Spec1):5
6. Alves-Rezende MCR, Oliveira SM. Paciente geriátrico institucionalizado: promoção de saúde bucal nos programas de atendimento odontológico. Disponível em [http://www.colgateprofissional.com.br/LeadershipBR/NewsArticles/NewsMedia/1PremioNacional\\_graduacao\\_2.pdf](http://www.colgateprofissional.com.br/LeadershipBR/NewsArticles/NewsMedia/1PremioNacional_graduacao_2.pdf). Acesso em 10 de outubro de 2012