



## **Ação dos probióticos contra *Candida* spp. isoladas da cavidade bucal e das próteses de edentados totais. Estudo *in vitro*.**

ISHIKAWA KH\*, MOREIRA BSV, TRAVAGLIONI TC, MATSUBARA VH, MIYAZIMA TY, NAKAMAE AEM.

Avaliou-se a capacidade dos probióticos, *Lactobacillus rhamnosus* (Lr) e *Lactobacillus acidophilus* (La), em eliminar as espécies de *Candida* isoladas da boca e das PTs. Amostras foram coletadas por SWAB, semeadas em ágar Sabouraud dextrose (ASD) e, em seguida, as leveduras foram identificadas pelo método de KURTZMAN & FELL, 1998. Para o teste de inibição, placas de Petri foram preparadas com infusão de lactobacilo em meio ágar MRS, medindo 2 cm no centro da placa, e preenchido com ASD nas laterais, método de FITZSIMMONS & BERRY modificado, 1994. Espécies de *Candida* foram semeadas individualmente sobre o meio preparado, em concentração de 0,5 de MacFarland. Os resultados inferem que a probabilidade de inibição completa da levedura varia em função da espécie de lactobacilo ( $p < 0,0001$ , IC= 95%), da origem da amostra e da espécie de *Candida*. As leveduras foram inibidas ( $p=0,0001$ ) por Lr em 79,3%, sendo 66,7% do palato e 90,7% da prótese, enquanto que a espécie La inibiu apenas 50%, sendo 20,5% e 76,7%, respectivamente. A chance do lactobacilo inibir completamente variou também em função das espécies de *Candida*. Por La, as espécies de *C. albicans* ou *C. tropicalis* foram 51,4 vezes maiores que a capacidade de inibir a espécie *C. glabrata* ( $p=0,0014$ ). Por Lr, *C. albicans* apresentou capacidade 27,4 vezes maior que outras espécies, exceto *C. glabrata* e *tropicalis* ( $p=0.0138$ ). A probabilidade da levedura ser inibida completamente é maior para Lr, mostrando melhor ação antifúngica. A inibição completa da levedura foi maior nas próteses e a espécie *C. albicans* apresentou maior sensibilidade.



## **Análise da influência da condição do gesso de inclusão sobre a resistência a flexão de resinas acrílicas termoativadas.**

GONÇALVES FCP\*, PAES JUNIOR TJA, CAVALCANTI SCM, SILVA LH, KOMORI PCP.

O objetivo deste trabalho foi o de verificar qual a influência da secagem prévia do gesso de inclusão quando da polimerização por energia de microondas, sobre a resistência a flexão. Foram utilizadas no experimento duas resinas acrílicas de ativação térmica Lucitone 550 (Dentsply Ind. Com Ltda) e Vipi-Wave (Vipi Dental Ltda). Os seguintes grupos foram formados: Grupo 1A –Lucitone 550, polimerização em microondas, sem tratamento prévio do gesso de inclusão; Grupo 1B –Lucitone 550, polimerização em microondas, com tratamento prévio do gesso de inclusão (gesso dissecado); Grupo 2A – Vipi-Wave polimerização em microondas, sem tratamento prévio do gesso de inclusão; Grupo 2B – Vipi-Wave com polimerização em microondas, com tratamento prévio do gesso de inclusão (gesso dissecado); Grupo 3 –Lucitone 550, polimerizada de modo convencional em banho de água aquecida. Para avaliação da resistência flexural foram confeccionados espécimes de 65mm x 10mm x 3,0mm a partir de padrões metálicos no formato de barra. Todos os espécimes foram incluídos em muflas plásticas reforçadas com fibras de vidro. A secagem prévia do gesso, foi feita em forno de microondas por 10min a 600W nos grupos 1B e 2B. Após este período, as muflas permaneceram por duas horas em uma estufa para então proceder-se a prensagem das resinas acrílicas e suas polimerizações, segundo as determinações dos fabricantes. Em seguida, foi realizada a abertura das muflas e o acabamento dos espécimes. Os grupos de ensaio de flexão (n=6) foram previamente armazenados em água destilada a 37°C+2°C por 48h+2h. Os espécimes foram testados em uma máquina de ensaios mecânicos EMIC até a fratura do material, com os valores obtidos em MPa. Os dados das análises foram compilados, distribuídos e avaliados comparativamente por meio de ensaios estatísticos. Os melhores resultados encontrados foram da resina Lucitone 550, com o gesso dissecado, obtendo melhor resistência a flexão.



## **Análise de tensões no osso em próteses dentais com implantes retilíneos e angulados: método de elementos finitos.**

CRUZ FG\*, CRUZ L, CRUZ GC, CRUZ SC, TOLEDO EM, BARRA LPS, CRUZ M.

Diversos estudos têm evidenciado a influência dos níveis de tensões da interface osso-implante na estabilidade e durabilidade de sistemas de próteses implanto suportadas. Com resultados confiáveis, o Método dos Elementos Finitos tem provido subsídios para análises comparativas de diferentes alternativas protéticas pela obtenção da distribuição de tensões. O presente trabalho tem como objetivo comparar as tensões desenvolvidas no entorno dos implantes retilíneos e angulados. Em um modelo os implantes são retilíneos e alinhados sobre o rebordo. No outro modelo, os pescoços dos implantes mantêm a posição, mas o corpo do primeiro e terceiro implantes é angulado. Estes modelos foram instalados na região de pré-molares de uma mandíbula edêntula e submetidos a forças mastigatórias. Ambas aplicadas no centro da coroa do implante central. Os resultados foram apresentados em forma de tensões principais máxima e mínima ( $s_1$  e  $s_3$ ). O padrão de distribuição das tensões foi muito semelhante nos dois casos. O sistema angulado com o desalinhamento intra-ósseo não induziu a concentração de tensões em nenhum ponto em torno dos implantes e a distribuição das tensões foi bastante semelhante ao sistema retilíneo.



## **Análise fotoelástica da influência dos abutments angulados nas próteses sobre implantes de hexágono interno.**

PELLIZZER EP, FALCÓN-ANTENUCCI RM, LARA LAS, FERRARI BM, DE CARVALHO BM\*.

O objetivo deste estudo foi avaliar a distribuição das tensões em próteses implantossuportadas de hexágono interno com diferentes tipos e angulações do abutment. Foram confeccionados 6 modelos, compostos por um implante e coroa parafusada. Mod. 1-Implante com prótese UCLA; Mod. 2-Implante com prótese e abutment esteticone com cinta de 3mm; Mod. 3-Implante com prótese UCLA (17°); Mod. 4-Implante com prótese parafusada e abutment esteticone (17°) com cinta de 3mm; Mod. 5-Implante com prótese UCLA (30°); Mod. 6-Implante com prótese e abutment esteticone (30°) com cinta de 3mm. Para visualização das tensões utilizou-se um polariscópio circular e foi aplicada uma carga de 100N (axial e oblíqua) por meio da Máquina de Ensaio Universal. Os resultados foram analisados qualitativamente. Na carga axial os mod. 1 e 2 apresentaram tensões na região cervical e no ápice. Nos modelos de 17° e 30° o número de franjas foi maior para o abutment esteticone localizando-se do lado oposto da aplicação da carga. Na carga oblíqua as franjas aumentaram em comparação à carga axial e apresentaram-se mais próximas entre elas, localizando-se ao redor do corpo do implante para os dois tipos de abutment. Concluiu-se que: Conforme aumentarmos a angulação do abutment, houve uma maior concentração de tensões; o abutment esteticone apresentou a mais alta tensão.



## **Análise fotoelástica das próteses sobre implantes esplintadas de três elementos.**

PELLIZZER EP, FALCÓN-ANTENUCCI RM, TORCATO LB\*, VERRI FR,  
MAZARO JVQ, ALMEIDA DAF

O objetivo deste estudo foi avaliar a distribuição de tensões nos implantes esplintados com variação do comprimento do primeiro implante. Foram confeccionados 3 modelos (Mod.) em resina fotoelástica, com 3 implantes e prótese implantossuportada esplintada de 3 elementos: Mod. 1 - Implantes de 7,0mm-7,0mm-7,0mm; Mod. 2 - Implantes 10,0-7,0mm-7,0mm; Mod. 3 - Implantes 13mm-7,0mm-7,0mm. As coroas foram confeccionadas com alturas padronizadas. Foi aplicada uma carga de 100N (axial e oblíqua) por meio da Máquina de Ensaio Universal em pontos fixos e padronizados sobre a superfície oclusal. Para visualização das tensões foi utilizado um polaris cópio circular. Os resultados foram analisados de forma qualitativa com auxílio de programa gráfico. Observou-se formação de franjas no terço apical dos implantes. As áreas de distribuição das franjas diminuíram à medida que aumentamos o comprimento do implante. Na aplicação da carga oblíqua as franjas localizaram-se principalmente do lado oposto da aplicação da carga, terço médio e apical dos implantes, apresentando franjas de menor intensidade a medida que o comprimento do implante aumentou. Concluiu-se que quanto maior o comprimento do primeiro implante, menor a intensidade das tensões. A tensão diminuiu significativamente quando o comprimento no primeiro implante aumentou de 7 para 13mm.



## **Avaliação das próteses implantossuportadas de hexágono externo variando o tipo de abutment e altura de cinta cervical.**

PELLIZZER EP, FALCÓN-ANTENUCCI RM, TORCATO LB\*, FERREIRA ANE, KROLL PA, ALMEIDA DAF.

O objetivo deste estudo foi avaliar a influência dos abutments angulados de diferentes tipos e alturas de cinta cervical nas próteses sobre implantes de hexágono externo, pelo método da fotoelasticidade. Foram confeccionados 6 modelos (Mod.): Mod. 1-Implante com prótese UCLA (17°); Mod. 2-Implante com prótese e abutment esteticone (17°) e cinta de 2mm; Mod. 3-Implante com prótese UCLA (30°); Mod. 4-Implante com prótese e abutment esteticone (30°) e cinta de 3mm; Mod. 5-Implante com prótese e abutment esteticone (17°) e cinta de 3mm; Mod. 6-Implante com prótese e abutment esteticone (30°) e cinta de 4mm. Foi aplicada carga axial e oblíqua de 100N por meio da Máquina de Ensaio Universal, as tensões foram visualizadas por meio de um polariscópio circular. Os resultados foram analisados qualitativamente com auxílio de programa AdobePhotoshop. Na carga axial os modelos apresentaram franjas de baixa intensidade no terço apical e cervical e a área de concentração de tensões aumentou a medida que a altura da cinta foi maior. Na carga oblíqua observou-se um maior número de franjas do lado oposto da inclinação da coroa. Concluiu-se que: o UCLA foi mais favorável na distribuição das tensões; houve aumento das tensões com o aumento da cinta cervical; com o aumento da angulação do abutment houve uma maior concentração de tensões.



## **Avaliação de três cimentos resinosos na resistência de união entre dentina e uma cerâmica Y-TZP.**

CASTRO HL\*, PAES-JR TJA, BOTTINO MA, DELLA BONA A.

Objetivou-se avaliar a resistência à tração ( $\sigma$ ) da união de três sistemas de cimentação resinosa (RA-RelyX ARC, RU-RelyX U100 e PF-Panavia F) entre a dentina e uma cerâmica Y-TZP. Cinquenta e quatro blocos cerâmicos foram obtidos (6,4 mm x 6,4 mm x 4,8 mm) e divididos em dois grupos: JAT-jateamento com óxido de alumínio ou SIL-silicatização. A superfície oclusal de 54 molares humanos hígidos foi exposta e condicionada previamente a cimentação, a qual foi realizada de acordo com as instruções de cada fabricante. Assim, foram constituídos 6 grupos. Os conjuntos foram armazenados por 24h (37°C) e cortados no sentido x e y. Os espécimes de cada conjunto foram divididos aleatoriamente em 3 condições de armazenagem: ensaio imediato; 60d- 60 dias de armazenagem em água destilada (37°C) e TC-termociclagem (10.000x, 5°C - 55°C) (n≥12). O ensaio de resistência adesiva por microtração foi realizado numa máquina de ensaio universal (1 mm/min). Nos grupos imediatos RA-SIL e PF-JAT apresentaram as médias mais altas de  $\sigma$  (13,9 e 13,0 MPa, respectivamente), seguido do RU-JAT (10,2 MPa). Após TC, o cimento PF-JAT foi melhor (14,8 MPa) seguido pelo RA-SIL e RU-JAT (12,9 e 9,9 MPa). Após 60 d, os cimentos se comportaram de forma semelhante, onde os grupos SIL demonstraram uma tendência a valores mais elevados de  $\sigma$ .



### **Colonização oral experimental por *Candida albicans* em camundongos imunossuprimidos e tratados com *Lactobacillus*.**

MATSUBARA VH\*, SILVA EG, ISHIKAWA KH, MIYAZIMA TY, PAULA CR, NAKAMAE AEM.

Objetivando avaliar a eficácia de duas espécies de bactérias probióticas no combate da candidíase oral em camundongos, 152 camundongos DBA/2 imunossuprimidos foram inoculados com uma suspensão de *C. albicans*. Os animais foram tratados oralmente com nistatina, com *Lactobacillus acidophilus* e *L. rhamnosus*. No grupo que recebeu nistatina, o tratamento foi iniciado um dia após a inoculação de *Candida* e nos grupos que receberam probióticos, os tratamentos foram iniciados 14 dias antes da inoculação. Tratamentos com nistatina e probióticos foram diários e duraram 13 dias. As avaliações foram realizadas 1, 3, 5, 7, 9, 11 e 13 dias após a inoculação inicial. A colonização de *C. albicans* iniciou um dia após a inoculação e foi progressiva e significativa até o sétimo dia, quando houve uma redução significativa no isolamento de leveduras. Todos os tratamentos probióticos reduziram significativamente a colonização de *C. albicans* na mucosa oral dos animais, comparada com a do grupo de animais não tratados. No grupo tratado com *L. rhamnosus*, a redução da colonização de levedura foi significativamente maior comparado ao grupo nistatina. O modelo animal DBA/2 imunossuprimidos é um bom modelo experimental para a candidíase oral, o tratamento com probióticos pode ser uma alternativa eficaz para o tratamento da candidíase oral.



## **Diferentes estratégias de cimentação de pinos de fibra: efeito da ciclagem mecânica e da tensão de polimerização.**

BERGOLI CD\*, AMARAL M, BOARO LCC, BRAGA RR, VALANDRO LF.

A decimentação do conjunto pino/restauração é a falha mais comum desse sistema, sendo importante a avaliação de diferentes estratégias de cimentação. Com esse intuito o estudo objetivou avaliar o efeito da ciclagem mecânica (CM) e de quatro estratégias de cimentação na união entre pino de fibra e dentina intrarradicular (push-out) e a tensão de polimerização (TP) dos cimentos utilizados. Oitenta dentes bovinos foram seccionados em 16 mm, preparados em 12 mm e embutidos com resina acrílica. Os espécimes foram então alocados em oito grupos experimentais: Gr1- Scotch Bond Multi Purpose (SBMP) + RelyX ARC (ARC); Gr2- SBMP + ARC + Ciclagem Mecânica (CM); Gr3- AdheSE (Ad) + Multilink Automix (MA); Gr4- Ad + MA + CM; Gr5- Ácido fosfórico + RelyX U100 (U100); Gr6- Ácido fosfórico+ U100 + CM; Gr7- U100; Gr8- U100 + CM. O ANOVA-2 fatores mostrou que a CM não influenciou os valores de resistência de união ( $p=0.236$ ) enquanto a estratégia de cimentação influenciou ( $p=0.000$ ), sendo que os grupos Gr1, Gr2, Gr7 e Gr8 apresentaram os maiores valores. O ANOVA-1 fator mostrou diferenças entre os cimentos para os valores de TP ( $p=0.010$ ), com o cimento RelyX U100 apresentando os menores valores. Concluímos que a estratégia com SBMP + ARC e a estratégia com U100 podem ser boas opções pra a cimentação dos pinos de fibra.



## **Disfunção Crânio-Mandibular em Portadores de Próteses.**

PORTO ECL\*, FREITAS AP, VALADARES L, WENDEL S.

Disfunção Craniomandibular (DCM) é uma doença multifatorial que tem como possíveis agentes etiológicos maloclusão, hábitos parafuncionais, fatores emocionais e psicológicos, e que pode acometer qualquer paciente, de qualquer faixa etária, do sexo masculino ou feminino, dentados ou desdentados, parcial ou total, inclusive aqueles portadores de Prótese Total. Apesar da presença de sinais de DCM, ao serem realizados os exames clínico-anamnésico, a manifestação dos sintomas quase nunca é relatado, sendo atribuído à adaptação a uma função mastigatória reduzida e tolerância fisiológica do organismo. O presente estudo objetivou verificar a literatura a respeito da ocorrência de DCM em portadores de Prótese Total. Concluiu-se que os indivíduos portadores de Prótese Total são acometidos pelas DCMs, apresentando sinais, porém como normalmente estão atrelados a outros problemas de saúde, apresentam maior adaptação aos sintomas e conformidade à situação. O tratamento deve ser escolhido a partir de um diagnóstico preciso da real etiologia, evitando medidas desnecessárias e irreversíveis.



## **DTM em acadêmicos brasileiros de odontologia fumantes e não fumantes.**

POLI GHS\*, OLIVEIRA DTN, GARCIA-DA-SILVA TC, ZUIM PRJ, ALVES-REZENDE MCR

Diversos fatores psicossociais, incluindo hábitos de fumar, desempenham um papel importante na etiologia das Disfunções Temporomandibulares (DTM). O objetivo do trabalho foi analisar a relação entre tabagismo e DTM entre estudantes de Odontologia. Um questionário com 12 itens foi administrado individualmente a todos os estudantes de Odontologia da UNESP - campus Araçatuba. Dos 169 alunos matriculados para o período 2008-2009, 164 (97,04%) responderam. O questionário proposto perguntou sobre a história de cada aluno e a frequência do tabagismo, bem como a auto-percepção dos sinais e sintomas de DTM. Perguntas sobre sexo, idade, anos de estudo e as condições de vida serviu como variáveis antecedentes. Foi utilizado para análise estatística o Microsoft Excel. Como resultado, constatamos que a percepção dos sinais e sintomas da DTM foi relatada por 42,01% dos alunos que fumavam. O valor apresentado de tabaco consumida entre todos os alunos foi menos de metade de um pacote por dia. Além disso, os sinais e sintomas de DTM e hábitos de fumar foram relatados para os alunos clínica (38%). As mulheres apresentaram mais sintomas (22,45%) do que homens (16,86%). A formação prática nos anos 5 e 6 de odontologia mostrou uma forte relação com sinais e sintomas da DTM, ao estresse e às atividades de fumar.



## **Dureza de resinas acrílicas submetidas à escovação mecânica e desinfecção química antes e após ciclo térmico**

CONSANI RLX\*, LIRA AF, MESQUITA MF, PAULA AB, NÓBILO MAA, SINHORETI MAC.

O propósito neste estudo foi comparar a dureza Knoop de resinas acrílicas submetidas à escovação mecânica e desinfecção química antes e após ciclagem térmica. Duzentas e quarenta amostras medindo 25 mm de comprimento, 14 mm de largura e 3 mm de espessura foram confeccionadas com as resinas Clássico (C), Onda Ceryl (OC) e QC-20 (QC). As amostras foram submetidas ao ensaio de resistência à dureza antes e após a ciclagem térmica, com banhos de 60 s em água a  $5 \pm 1^\circ\text{C}$  e  $55 \pm 1^\circ\text{C}$ , de acordo com os tratamentos: controle (Co), escovação mecânica (Es) e desinfecção química com hipoclorito de sódio (H) ou Efferdent (Ef). As amostras de resina C foram polimerizadas a  $74^\circ\text{C}$  por 9h; de OC em micro-ondas com potência de 900 W (3 minutos a 30%, 4 minutos a 0% e 3 minutos a 70% da potência) e de QC a  $100^\circ\text{C}$  por 20 minutos. A escovação foi conduzida à taxa de 5 mov/s (20.000 ciclos) com escova dental e dentifrício e a desinfecção com Hipoclorito de sódio a 0,5% a  $37 \pm 1^\circ\text{C}$  (durante 20 min) ou Efferdent a  $37 \pm 1^\circ\text{C}$  (durante 15 min). Após tratamentos, as amostras foram lavadas e imersas em água destilada a  $37 \pm 1^\circ\text{C}$  por 24 h. O processo foi repetido 8 vezes/dia, durante 90 dias (720 ciclos). A dureza Knoop foi verificada com durômetro, com carga de 25gf por 5 s, em cinco mensurações. Os resultados foram submetidos à ANOVA e teste de Tukey (5%). Houve diferença estatística sob influência da ciclagem térmica somente na resina OC (sem= $17,47 \pm 1,65$  e com  $18,46 \pm 2,31$ ). Sob efeito da ciclagem térmica somente o tratamento Co promoveu diferença estatística significativa nas resinas OC (sem= $17,36 \pm 1,65$  e com= $19,78 \pm 2,31$ ) e QC (sem= $18,41 \pm 1,82$  e com= $15,70 \pm 1,99$ ). O efeito da ciclagem térmica sobre a dureza Knoop ocorreu somente na resina OC. Apenas o tratamento Co efetuado nas resinas OC e QC foi influenciado pela ciclagem térmica.



## **Efeito da terapia fotodinâmica no tratamento da estomatite sob prótese em usuários de próteses totais**

LOPES DM\*, SILVA EG, PAULA CR, BARBOSA WF, IEGAMI CM, ISHIKAWA KH, NAKAMAE AEM, TAMAKI R.

A estomatite sob prótese é uma inflamação causada pela *Candida ssp* associada ao uso de próteses totais e também pode ser encontrada em pacientes usuários de outros tipos de próteses. O presente estudo teve por objetivo avaliar, clinicamente, a ação da PDT no tratamento da estomatite sob prótese em usuários de próteses totais. Após triagem, 22 pacientes foram selecionados (seguindo os critérios de inclusão e exclusão) e divididos em dois grupos: controle (05 mL de nistatina, 06x ao dia, durante 14 dias) e experimental, submetidos à PDT, cujo protocolo foi: irradiação, através da técnica pontual em contato, de 120J /cm<sup>2</sup> de densidade de energia, 40mW de potência, 2min por ponto. A PDT2 foi realizada 07 dias após a PDT1. Para ambos os grupos foi realizada uma coleta 30 dias após a terapia proposta. Todo material coletado passou por diluições seriadas, semeado em meios de cultura e incubados para posterior contagem do número de unidades formadoras de colônias. Como resultado, foi encontrada redução significativa no número de UFCs de ambos o grupos, porém não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos. Com isso, foi possível concluir que a PDT dentro desses parâmetros é eficaz no tratamento da estomatite sob prótese causada por *Candida spp*.



## **Efeito da termociclagem e desinfecção sobre a estabilidade de cor de resinas acrílicas para base de prótese total.**

IYDA MG\*, GOIATO MC, SANTOS DM, MORENO A, SANTOS MR, BANNWART LC.

As propriedades físicas das resinas acrílicas das próteses totais podem ser alteradas mediante o uso contínuo destas associadas a métodos de desinfecção. Este estudo avaliou a influência da termociclagem e desinfecção sobre a estabilidade de cor de resinas acrílicas utilizadas em prótese totais. Quatro diferentes resinas acrílicas foram avaliadas: Onda Cryl, QC 20, Clássico e Lucitone. Cada resina foi dividida em 4 grupos (n=7). Cada grupo foi submetido a um tipo de desinfecção (efferdent, hipoclorito a 1%, clorexidina a 4%; energia de microondas). Após a polimerização, todas as amostras foram submetidas à termociclagem por 1.000 ciclos. Após esse período as amostras foram armazenadas e desinfetadas por 60 dias, sendo realizado no final um novo ensaio de termociclagem por mais 1.000 ciclos. As leituras de cor foram realizadas por espectrofotometria de reflexão em período inicial e após cada período de termociclagem e desinfecção. Os dados obtidos foram submetidos à análise de variância (ANOVA) e teste de Tukey ( $P < 0,05$ ). A derivada de cor ( $\Delta E$ ) para todas as amostras ao longo do tempo foi maior que zero. Pode-se concluir que o tipo de desinfecção e período de tempo alteraram significativamente os valores de estabilidade de cor das amostras. No entanto, todos os valores obtidos podem ser considerados clinicamente aceitáveis.



## **Efeito de diferentes tempos de condicionamento na resistência à flexão e parâmetros de Weibull em cerâmica feldspática.**

TRINDADE FZ\*, MACEDO VC, MARINHO CC, SAAVEDRA GSFA, KIMPARA ET, BOTTINO MA.

O objetivo deste estudo foi avaliar a influência de diferentes tempos de condicionamento com ácido fluorídrico na resistência a flexão e parâmetros de Weibull de uma cerâmica feldspática (Vita VM7). Foram confeccionadas 40 barras cerâmicas com dimensões de 4 X 1.5 X 16mm, polidas com lixas d'água de granulação de 600 e 1200. Em seguida, foi realizado condicionamento com ácido fluorídrico 4,9% : G1- condicionamento por 20 segundos; G2- condicionamento por 90 segundos. Após o condicionamento ácido, foi aplicada uma camada de cimento resinoso RelyX ARC sobre as barras. O teste de resistência à flexão foi realizado em uma máquina de ensaio universal (velocidade de 1mm/min.), com as amostras imersas em água a 37<sup>0</sup> C. O módulo de Weibull foi similar para os grupos G1 (4,73) e G2 (3,59). A resistência característica foi de 84,99 MPa para o G1 e 87,31 MPa para o G2. Os valores médios de resistência à flexão três pontos foram: 78,04 para o G1 e 78,68 para o G2. Pode-se concluir que não houve diferença na resistência à flexão e nos parâmetros de Weibull da cerâmica entre os diferentes tempos de condicionamento ácido.



## **Efeito do tratamento de superfície na resistência de união entre cimento resinoso e cerâmica de Y-TZP.**

CAMPOS F\*, ALVES MLL, SOUSA RS, SARMENTO HR, DAL PIVA AMO, SOUZA ROA, BOTTINO MA.

Avaliou-se o efeito de tratamentos de superfície na resistência de união entre cimento resinoso e Y-TZP. Foram obtidos 90 blocos cerâmicos (5,25 x 2,8x 5,25mm) e distribuídos em 5 grupos (n=10), de acordo com os fatores “partícula” e “pressão”: G1- controle (sem jateamento), G2- Al<sub>2</sub>O<sub>3</sub> 110µm/2,5bar, G3- SiO<sub>2</sub> 110µm/2,5bar, G4- Al<sub>2</sub>O<sub>3</sub> 110µm/3,5bar, G5- SiO<sub>2</sub>110µm/3,5bar. Após lavagem ultrassônica, o jateamento foi realizado (tempo 20s, distância 10mm). Então, aplicou-se silano (Clea rFill®, Kuraray) e cilindros de cimento resinoso (Ø=3,5/ h=3mm) foram confeccionados. Os espécimes foram armazenados em água destilada (37°C, 24 h) e submetidos ao teste de resistência ao cisalhamento (1mm/min). Os dados foram analisados mediante ANOVA, testes de Tukey e Dunnett (p (p<0,05). Apenas o fator partícula apresentou significância estatística (p=0,0150): Al<sub>2</sub>O<sub>3</sub>- 4,8 MPaA e SiO<sub>2</sub>- 8,1 MPaB. Todos os protocolos de jateamento aumentaram significativamente a resistência de união em relação ao grupo controle (3,67 A ±3,61MPa). As médias (± desvio-padrão) para os grupos experimentais (G2 a G5) foram respectivamente: 4,78B ±1,86; 7,17B ±2,62; 4,97B ±3,74 e 9,14B ±4,09. O jateamento com SiO<sub>2</sub> mostrou-se eficiente, aumentando a resistência de união entre cimento e Y-TZP.



## **Estudo da frequência de hábitos parafuncionais em acadêmicos de Odontologia.**

POLI GHS\*, GARCIA-DA-SILVA TC, ZUIM PRJ, ALVES-REZENDE MCR

Os hábitos parafuncionais, graças ao desencadeamento de alterações articulares e motoras, jogam importante papel no desenvolvimento das desordens temporomandibulares. Quando estas atividades excedem o nível de tolerância fisiológica do indivíduo são nocivos ao aparelho estomatognático. Neste estudo avaliou-se a influência do gênero na prevalência de 12 hábitos parafuncionais em acadêmicos da Faculdade de Odontologia de Araçatuba/Unesp no ano de 2009. O gênero feminino apresentou o dobro da prevalência para os hábitos parafuncionais (66,66%) em relação ao gênero masculino (33,34%). O hábito de mascar chicletes foi o mais prevalente, seguido de apoiar a mão no queixo, para ambos os gêneros. Orientação para controle e eliminação destes hábitos mostra-se necessária.



**Estudo in vitro da ação antifúngica dos probióticos e do miconazol contra *Candida spp.* isoladas da cavidade bucal de usuários de próteses totais.**

MIYAZIMA TY\*, ISHIKAWA KH, VIEIRA MOREIRA BSV, TRAVAGLIONI TC, MATSUBARA VH, NAKAMAE AEM.

Avaliou-se a capacidade dos probióticos em controlar, in vitro, o crescimento de *Candida spp.* isoladas de usuários de próteses totais e correlacionar com a sensibilidade dessas ao miconazol. Amostras do palato foram coletadas, através do método SWAB, e semeadas em ágar Sabouraud dextrose (ASD) e, em seguida, identificadas pelo método convencional de KURTZMAN & FELL, 1998. Para realização do teste de inibição, foram preparadas placas de Petri por infusão de lactobacilo em meio ágar MRS, medindo 2 cm no centro da placa, e preenchido com ASD nas laterais, método de FITZSIMMONS & BERRY modificado, 1994. Cada amostra do fungo isolada foi semeada sobre esse meio preparado, na concentração 0,5 de MacFarland. Teste de sensibilidade ao miconazol foi feito através do método de difusão em ágar a partir de disco, documento M44-A (CLSI, 2004). Utilizou-se o software SAS 9.2, para análise estatística. Os resultados inferem que a probabilidade de inibição completa da levedura varia em função da espécie de lactobacilo ( $p < 0,0001$ , IC= 95%). *L. rhamnosus* Lr-32 (Lr) inibiu em 79,3% contra 57,3% para *L. acidophilus* NCFM (La), com nível de significância de  $p=0,0002$ . Não há indícios de probabilidade das espécies testadas de Lr e La, em inibir completamente a levedura, variarem em função da sensibilidade ou resistência ao Miconazol, respectivamente,  $p = 0,4709$  e  $p=1,0000$ . A probabilidade das espécies do fungo ser inibida completamente é maior para Lr, mostrando melhor ação antifúngica. A inibição completa do fungo pelos probióticos não parece variar em função da sensibilidade ao Miconazol.



## **Expansão óssea da maxila induzida por implantes dentais osseointegráveis – Caso clínico Parte Cirúrgica.**

CRUZ G\*, CRUZ L, CRUZ FG, CRUZ SC, CRUZ M.

A aplicabilidade dos implantes osseointegrados está diretamente relacionada à topografia e qualidade óssea residual do paciente. A criação e modificação de implantes, técnicas cirúrgicas, materiais, exames e softwares têm sido realizadas a fim de aumentar a possibilidade de uso de implantes. Este trabalho descreve a instalação de uma ponte fixa cimentada sobre implantes, envolvendo toda arcada em uma maxila com rebordo extremamente atrésico. A prótese é confeccionada em peça única, sem soldas, com pilares convergentes para oclusal e em condição de paralelismo, o que permite uma distribuição de cargas otimizada sobre os pilares e osso neoformado. A pré-molarização da prótese foi escolhida, devido à quantidade elevada de implantes, por melhorar a distribuição de carga no osso e, com isso, aumentar a longevidade da prótese, por produzir uma estética similar aos molares por criar espaços que facilitam a higiene bucal. O processo de expansão realizado permite a instalação de implantes em áreas de grande reabsorção óssea promovendo um melhor resultado estético e biomecânico da prótese implantossuportada, além de assegurar a permanência desta em caso de falha de algum implante.



## **Expansão óssea da maxila induzida por implantes dentais osseointegráveis – Caso clínico Parte Protética.**

CRUZ L\*, CRUZ GC, CRUZ FG, CRUZ SC, CRUZ M.

A aplicabilidade dos implantes osseointegrados está diretamente relacionada à topografia e qualidade óssea residual do paciente. A criação e modificação de implantes, técnicas cirúrgicas, materiais, exames e softwares têm sido realizadas a fim de aumentar a possibilidade de uso de implantes. Este trabalho descreve a instalação de uma ponte fixa cimentada sobre implantes, envolvendo toda arcada em uma maxila com rebordo extremamente atrésico. A prótese é confeccionada em peça única, sem soldas, com pilares convergentes para oclusal e em condição de paralelismo, o que permite uma distribuição de cargas otimizada sobre os pilares e osso neoformado. A pré-molarização da prótese foi escolhida, devido à quantidade elevada de implantes, por melhorar a distribuição de carga no osso e, com isso, aumentar a longevidade da prótese, por produzir uma estética similar aos molares por criar espaços que facilitam a higiene bucal. O processo de expansão realizado permite a instalação de implantes em áreas de grande reabsorção óssea promovendo um melhor resultado estético e biomecânico da prótese implantossuportada, além de assegurar a permanência desta em caso de falha de algum implante.



### **Implantes longos em maxila atrófica.**

CRUZ G\*, CRUZ L, CRUZ FG, CRUZ SC, CRUZ M.

Implantes longos apresentam maior taxa de sucesso que os curtos devido ao princípio de alavanca, a terem, geralmente, maior superfície e à viabilidade de manter-los ainda que haja alguma perda óssea. No entanto, as possibilidades de sua instalação são restritas pela topografia. Este trabalho descreve a instalação de implantes longos em uma maxila com rebordo alveolar reabsorvido em espessura e altura. A reabsorção do rebordo alveolar limitava a instalação de implantes cilíndricos ou cônicos. Optou-se então por implantes cuneiformes retilíneos e angulados. Foram instalados 14 implantes com comprimentos de 14, 15 e 16 mm. O uso de implantes cuneiformes retilíneos e angulados abriu possibilidade à instalação de maior número de implantes longos, garantindo maior longevidade da prótese, sem levantamento do seio ou de enxertos on-lay.



## **Influência da altura da coroa em implantes de hexágono externo na distribuição das tensões. Estudo pelo MEF 3D.**

MORAES SLD\*, PELLIZZER EP, VERRI FR, CARVALHO PSP, NORITOMI PY, SANTIAGO JR. JF

O objetivo deste estudo foi analisar a influência da altura da coroa em implantes de hexágono externo na distribuição das tensões no sistema implante/osso, pelo método dos elementos finitos 3-D. Confeccionaram-se 3 modelos, com os programas de modelagem gráfica SolidWorks e Rhinoceros 4.0. O programa InVesalius foi utilizado para o modelo ósseo. Cada modelo foi composto por um bloco ósseo, com implante (3,75 x10 mm), hexágono externo e coroa (10,12,5 e 15 mm). No FEMAP 10.0, foram geradas malhas, condições de carregamento e contorno e a análise foi realizada no programa de elementos finitos NeiNastran 9.0. Foi aplicada uma carga axial (200N) e oblíqua (100N). Os resultados foram visualizados por mapas de deslocamento, tensão von Mises e Tensão Máxima Principal. A altura da coroa com a carga axial não influenciou a tendência ao deslocamento e a concentração de tensões, enquanto a carga oblíqua potencializou-as. Observaram-se as mais altas tensões no pescoço do parafuso do implante, no sentido oposto ao da aplicação da carga, sendo esta tensão propagada para a região de interface coroa/plataforma/osso. Concluiu-se que: com o aumento do comprimento da coroa houve um aumento proporcional da tendência ao deslocamento. Com o aumento do comprimento da coroa houve um aumento proporcional das tensões no sistema osso implante.



## **Influência da altura da coroa na distribuição das tensões no tecido ósseo em implantes com diferentes conexões.**

MORAES SLD\*, PELLIZZER EP, VERRI FR, CARVALHO PSP, SILVA JVL, SANTIAGO JR. JF.

O objetivo deste estudo foi avaliar a influência da altura da coroa em implantes com conexões de hexágono externo e cone-morse, na distribuição das tensões no tecido ósseo, pelo método dos elementos finitos 3-D. Foram confeccionados 6 modelos: composto por um bloco ósseo, um implante (3,75x10mm), variando-se a conexão (hexágono externo e cone-morse) e a altura da coroa (10; 12.5 e 15mm). Os modelos 3-D foram importados para o programa FEMAP, onde foram geradas malhas, condições de carga e contorno. A carga aplicada foi de 200N axial e 100N oblíqua. Os modelos foram resolvidos pelo programa de elementos finitos NeiNastran, os resultados foram visualizados por meio de mapas de deslocamento, tensão Máxima Principal e von Mises. O deslocamento foi maior para o modelo de maior coroa no implante de hexágono externo, aproximadamente 3 vezes quando comparado com o modelo cone-morse (15mm). Com o aumento da altura da coroa, sob carga oblíqua, o modelo cone-morse apresentou a melhor distribuição de tensões no osso cortical. Concluiu-se que: o aumento da coroa influenciou negativamente a tendência ao deslocamento no tecido ósseo. O aumento da altura da coroa apresentou a maior concentração de tensões no hexágono externo nas cargas oblíquas. O implante cone-morse apresentou uma distribuição de tensões mais favorável no carregamento oblíquo.



## **Influência da área do contato oclusal na flexão de cúspide de pré-molares superiores: análise pelo método dos elementos finitos 3D.**

A.K.F. Costa, E.T.C. Yamamoto, R.N. Tango, A.C.O. Souza, P.Y. Noritomi, T.A.Xavier, A.L.S.Borges

O objetivo do trabalho foi avaliar os efeitos da área do contato oclusal sobre a deflexão de cúspide e distribuição de tensão em um primeiro pré-molar superior hígido, restaurado com resina composta usando análise pelo método dos elementos finitos 3D. Foram obtidos modelos 3D em representação BioCAD de estruturas anatômicas a partir de informações obtidas por exames de imagens médicas 3D, especificamente tomografias computadorizadas. Estes exames foram reconstruídos em formato 3D a partir do uso de ferramentas de computação gráfica implementadas no programa InVesalius, as quais permitiram obter referências geométricas na forma de um arquivo em formato padrão industrial STL, utilizando as ferramentas de modelagem 3D do programa Rhinoceros 4.0. Esta seqüência permitiu localizar as linhas próximas aos marcos anatômicos importantes e em locais determinados para facilitar o modelamento da hipótese a ser testada. A geração de malhas de elementos finitos em geometrias orgânicas tridimensionais complexas implica em tarefa cuidadosa em função de sua importância e complexidade. Assim, Para que houvesse uma boa discretização destes modelos, utilizou-se malhas controladas através de elementos tetraédricos quadráticos, caracterizados por pirâmides de base triangular, com um nó em cada vértice e outro no centro de cada aresta, totalizando malhas de elemento finito compreendendo 520.445 elementos e 106.633 nós. Foi aplicado uma carga de 100N perpendicularmente a superfície oclusal, em três diferentes áreas de contato oclusal: 0,1, 0,5 e 0,75mm<sup>2</sup>. O deslocamento das cúspides foi maior no dente preparado quando comparado com o íntegro, independentemente da área de contato oclusal. As tensões geradas no dente íntegro foram menores do que no dente restaurado, e a influência da área de contato oclusal foi mais relevante no dente íntegro do que no dente restaurado.



## **Influência da ciclagem térmica na rugosidade de resinas acrílicas submetidas à escovação mecânica e desinfecção química.**

PAULA AB\*, LIRA AF, CONSANI RLX, MESQUITA MF, MACÊDO APF, SILVA MCVS.

O estudo verificou o efeito da ciclagem térmica na rugosidade de resinas submetidas à escovação mecânica e desinfecção química. As amostras foram distribuídas em 3 grupos (n = 40) conforme as resinas Clássico (C), Onda Ceryl (OC) e QC-20 (QC) e submetidas ao ensaio de rugosidade (Ra) antes e após a ciclagem térmica com banhos de 60 s em água a 5 e 55°C, de acordo com os tratamentos: controle (Co), escovação mecânica (Es) ou desinfecção química com hipoclorito de sódio (H) ou Efferdent (Ef). As amostras de C foram polimerizadas a 74°C por 9h; de OC em micro-ondas com potência de 900 W e de QC a 100°C por 20 minutos. A escovação foi conduzida à taxa de 5 mov/s com escova dental e dentifrício e a desinfecção com hipoclorito de sódio a 0,5% (durante 20 min) ou Efferdent (durante 15 min). Após tratamentos, as amostras foram lavadas e imersas em água destilada a 37°C por 24 h. O processo foi repetido 8 vezes/dia, durante 90 dias. Rugosidade de superfície (Ra) foi verificada com rugosímetro com média de 5 leituras, antes e após os procedimentos. Os resultados foram submetidos à ANOVA e teste de Tukey (5%). Houve diferença estatística entre resinas nos tratamentos Es (C=0,11, OC=0,12 e QC= 0,21), H (C=0,10, OC=0,19) e QC=0,19) e Ef (C=0,10, OC=0,10 e QC=0,20). Houve diferença estatística entre tratamentos nas resinas OC (Co=0,11, Es=0,12, H=0,10 e Ef=0,10) e QC (Co=0,20, Es=0,21, H=0,19 e Ef=0,20). Sob efeito da ciclagem térmica, a escovação mecânica e desinfecção química promoveram rugosidade estatisticamente diferente entre as resinas, e somente a resina C não foi influenciada pelos diferentes tratamentos.



## **Influência da espessura da camada de silicone de inclusão em próteses totais prensadas com carga diferentes.**

POLI GHS\*, GENNARI-FILHO H, AMOROSO AP, MAZARO JVQ, ZAVANELLI AC, ALVES LMN, ALVES-REZENDE MCR, PELLIZZER EP.

As alterações dimensionais sofridas pela base da dentadura durante a sua construção, além das modificações no relacionamento oclusal, acarretam perda de adaptação e diminuição da retenção. Com isso, o propósito deste trabalho foi analisar a movimentação dos dentes artificiais que ocorre durante o processamento de próteses totais maxilares através da espessura da camada de silicone de inclusão, submetidas à polimerização por microondas. Foram construídas 45 próteses totais maxilares divididas em 3 grupos de espessuras (1,25mm, 2,50mm e 3,75mm) prensadas com 3 cargas diferentes (800 kgf, 1000 kgf e 1200 kgf), (n=15). Pontos foram demarcados nas cúspides dos segundos molares e do incisivo central direito, e mensurados através do software AutoCad. Os dados obtidos foram analisados de forma comparativa, que resultou na movimentação dos dentes artificiais nas próteses confeccionadas com a muralha de silicone de espessuras 2,50mm e 3,75 mm e prensadas com cargas de 1000kgf e 1200kgf. Portanto, conclui-se que as próteses confeccionadas com espessura 1,25mm de silicone de inclusão e prensadas com carga de 800 kgf sofreram menores alterações dimensionais e conseqüentemente menor movimentação dos dentes artificiais. Palavras- chave: prótese total, dentes artificiais, resina acrílica. Apoio Financeiro: PIBIC/CNPq.



## **Influência da incorporação de sílica nas propriedades mecânicas da resina acrílica.**

PEREIRA PC\*, SILVA LH, FEITOSA SA, ARATA A, TANGO RN, BORGES ALS, PAES-JUNIOR TJA.

Avaliar a resistência à flexão e dureza Vickers de uma resina acrílica tratada por energia de microondas reforçada por diferentes concentrações da superfície com silano, tratada por sílica nanoparticulada. As amostras em resina acrílica (65x10x2,5mm) foram confeccionadas e divididas em 5 grupos experimentais (n=10), de acordo com a concentração de sílica (% peso) acrescentada previamente à polimerização: GC – sem sílica; G1 – 0,1% de sílica; G2 – 0,5% de sílica; G3 – 1% de sílica; G4 – 5% de sílica. Os espécimes foram submetidos a teste de resistência à flexão de 3 pontos e teste de dureza Vickers. Os dados obtidos foram analisados estatisticamente por teste ANOVA e Tukey ( $\alpha=0.05$ ). Para resistência à flexão, G4 ( $47,31 \pm 8,37$  MPa) diferiu dos outros grupos experimentais (GC –  $83,32 \pm 10,32$  MPa ; G1 –  $88,30 \pm 5,73$  MPa) apresentando o menor valor. G3 ( $111,80 \pm 17,65$ ) apresentou valor significativamente maior do que outros grupos, com exceção do G2 ( $102,01 \pm 10,25$ ). Para dureza Vickers, houve uma diminuição de valores – o grupo GC ( $275,25 \pm 32,51$  MPa) apresentou a maior dureza Vickers quando comparada aos outros grupos experimentais (G1 –  $214,38 \pm 15,98$ ; G2 –  $196,59 \pm 9,99$ ; G3 –  $182,28 \pm 6,70$ ; G4 –  $173,11 \pm 6,24$  MPa). A incorporação da superfície tratada por sílica permite obtenção de benefícios na resistência à flexão da resina acrílica ativada por energia de microondas, porém não influenciou a dureza.



## **Influência da oclusão dentária com a postura de cabeça em pacientes portadores de DTM.**

CAPALBO BC\*, ZUIM PRJ, ALVES-CLARO APR, ALVES-REZENDE MCR

A postura corporal interfere na posição da cabeça a qual por sua vez determina a postura da mandíbula e da língua na cavidade bucal, o que pode provocar transtornos na ATM. O objetivo do trabalho foi avaliar, por meio de fotogrametria, a correlação entre a postura corporal e má oclusão. Selecionamos 30 pacientes com diagnóstico de DTM, atendidos no Núcleo de Diagnóstico e Tratamento de DTM da FOA-UNESP. Para avaliação da postura corporal utilizamos tela plástica transparente quadriculada em preto, medindo 2,00 x 0,70m, com quadriculado de 10x10cm e realizada fotografia digital de cada paciente utilizando-se máquina fotográfica digital DSC-S2000 Sony, posicionada em tripé na altura da cicatriz umbilical, nivelado a 310 cm de distância da tela. Cada paciente foi avaliado e fotografado em quatro vistas: anterior, posterior, lateral direita e esquerda. As análises posturais foram realizadas por um fisioterapeuta e a má oclusão pelo cirurgião-dentista. Os dados obtidos foram submetidos à análise estatística e foi constatado que: a) a postura centralizada da cabeça se mostrou predominante nos pacientes com relação molar de classe I; b) a postura anteriorizada da cabeça foi observada em todos os pacientes com má oclusão de classe II; c) a posição posteriorizada da cabeça foi observada em todos os pacientes com má oclusão de classe III.



## **Influência da termociclagem sobre a microdureza e estabilidade de cor de resinas acrílicas pigmentadas.**

NOBREGA, AS\*, GOIATO MC, ZUCCOLOTTI BCR, SANTOS DM, MORENO A, SANTOS MR, HADDAD MF.

Alguns estudos enfatizam a importância da caracterização das bases de próteses totais de acordo com as necessidades de cada paciente, de forma a favorecer a estética. Este estudo avaliou a influência da termociclagem sobre a estabilidade de cor e microdureza superficial de resinas acrílicas utilizadas em prótese totais associadas ou não a um pigmento para caracterização de prótese. Foram confeccionadas 21 amostras de cada resina sendo 7 sem pigmentos, 7 com pigmentos a 3% e 7 com pigmentos a 7%, do peso total da amostra. Além das resinas acrílicas foram confeccionadas 7 amostras somente do pigmento, totalizando 91 amostras. A microdureza foi mensurada por meio de um microdurômetro. O ensaio de termociclagem foi realizado por 2.000 ciclos, com banhos alternados de 60 segundos a  $5\pm 1^{\circ}\text{C}$  e  $55\pm 1^{\circ}\text{C}$ . As leituras de cor e microdureza foram realizadas antes e após a termociclagem. Os dados obtidos foram submetidos à análise de variância (ANOVA) dois-fatores. Pode-se verificar pelos resultados que os valores após a termociclagem sofreram alterações tanto para a estabilidade de cor quanto para a microdureza. Pode-se concluir que as resinas acrílicas com ciclos longos apresentaram melhor estabilidade de cor e maiores valores de microdureza. A pigmentação com concentração de 7% favoreceu a estabilidade de cor e microdureza.



## **Influência de diferentes protocolos de jateamento na rugosidade superficial de uma cerâmica de Y-TZP.**

ALVES MLL\*, CAMPOS F, SOUSA RS, SARMENTO HR, DAL PIVA AMO, SOUZA ROA.

Avaliou-se a influência de diferentes protocolos de jateamento na rugosidade superficial da cerâmica de Y-TZP. A partir de blocos cerâmicos, 54 amostras (7,5x4x7,5mm) foram obtidas e distribuídas em 9 grupos de acordo com os fatores “partícula” e “pressão de jateamento” (n=6): Gr1-controle(sem jateamento); Gr2-Al<sub>2</sub>O<sub>3</sub>(50µm)/2,5bar; Gr3-Al<sub>2</sub>O<sub>3</sub>(110µm)/2,5bar; Gr4-SiO<sub>2</sub>(30µm)/2,5bar; Gr5-SiO<sub>2</sub>(110µm)/2,5bar; Gr6-Al<sub>2</sub>O<sub>3</sub>(50µm)/3,5bar; Gr7-Al<sub>2</sub>O<sub>3</sub>(110µm)/3,5bar; Gr8-SiO<sub>2</sub>(30µm)/3,5bar; Gr9-SiO<sub>2</sub>(110µm)/3,5bar. Mensurou-se a rugosidade superficial utilizando-se um perfilômetro óptico digital e observou-se a morfologia superficial por meio de MEV. Os dados foram analisados por ANOVA, testes de Tukey e Dunnett (p<0,05). O tipo de partícula (p=0.0001) e pressão (p=0.0001) influenciou a rugosidade entre os grupos experimentais (ANOVA). A média de valores de rugosidade (Gr2-Gr9) foram respectivamente: 0,37D; 0,56BC; 0,46BC; 0,48CD; 0,59BC; 0,82A; 0,53BCD; 0,67AB. A análise em MEV mostrou que os grupos de Al<sub>2</sub>O<sub>3</sub>, independente do tamanho e pressão, promoveram danos na forma de ranhuras e lascamentos. Concluiu-se que as partículas de Al<sub>2</sub>O<sub>3</sub> de 110 µm/3,5 bar promoveram os maiores valores de rugosidade entre os grupos experimentais.



## **Influência de diferentes soluções desinfetantes na microdureza e rugosidade de resinas acrílicas para prótese ocular.**

SANTOS MR\*, SANTOS DM, GOIATO MC, MORENO A, BANNWART LC, PESQUEIRA AA, HADDAD MF, VECHIATO FILHO AJ.

Este estudo teve como objetivo avaliar o efeito de diferentes soluções desinfetantes na microdureza e rugosidade de superfície de resinas acrílicas para prótese ocular. Foram confeccionadas 50 amostras simulando próteses oculares contendo duas resinas acrílicas (N1 para esclera e incolor), distribuídas em cinco grupos de acordo com o desinfetante utilizado: sabão neutro (I), opti-free (II), efferdent (III), hipoclorito a 1% (IV) e clorexidina a 4% (V). As amostras foram desinfetadas por 120 dias. As propriedades de microdureza e rugosidade superficial foram avaliadas antes e, após 60 e 120 dias de desinfecção e armazenagem. A microdureza foi mensurada por meio de um microdurômetro, e a rugosidade determinada por um rugosímetro. Nos resultados obtidos a resina N1 para esclera apresentou menor microdureza em relação a resina incolor ( $P < 0,05$ ). A maior alteração dos valores em ambos os testes realizados foi obtida para os grupos IV e V; com diferença estatisticamente significativa, comparada aos outros grupos ( $P < 0,05$ ). Ambos os períodos de desinfecção e armazenagem produziram alterações significativas ( $P < 0,05$ ) nas amostras com diminuição dos valores de microdureza e aumento dos valores de rugosidade. Pode-se concluir que todos os valores obtidos para as resinas acrílicas avaliadas podem ser considerados clinicamente aceitáveis.



## **Influência de soluções desinfetantes na estabilidade de cor de íris artificial em prótese ocular.**

VECHIATO FILHO AJ\*, SANTOS DM, GOIATO MC, SANTOS MR, MORENO A, BANNWART LC, NOBREGA AS, HADDAD MF.

A influência de soluções desinfetantes na estabilidade de cor da íris artificial com o tempo de uso pode ser um problema na manutenção do tratamento. Dessa forma, este estudo teve como objetivo avaliar a influência de diferentes soluções desinfetantes na alteração de cor de íris artificiais utilizadas na confecção de prótese ocular. Foram confeccionadas 50 amostras simulando próteses oculares, com íris artificiais na cor azul cobalto, distribuídas de acordo com o desinfetante utilizado: sabão neutro, opti-free, efferdent, hipoclorito a 1% e clorexidina a 4%. As amostras foram desinfetadas por 120 dias. A leitura de cor das íris artificiais das amostras foi realizada por meio da espectrofotometria de reflexão, usando o sistema CIE  $L^*a^*b^*$  em um período inicial (B) e após 60 (T1) e 120 (T2) dias. A alteração de cor ( $\Delta E$ ) foi calculada para os períodos entre T1 e B (T1B), e T2 e B (T2B). Observou-se pelos resultados que todas as amostras apresentaram alteração de cor. O período T2B ( $\Delta E=3,51$ ) apresentou maiores valores de alteração de cor, com diferença significativa comparado ao período T1B ( $\Delta E=2,10$ ). Não houve diferença significativa entre os desinfetantes. Pode-se concluir que o período de desinfecção e armazenagem produziu alterações significativas na estabilidade de cor das íris artificiais, independente do desinfetante utilizado.



## **Influência do modo de fabricação na resistência à flexão e parâmetros de Weibull de cerâmicas feldspáticas**

MACEDO VC\*, TRINDADE FZ, MAROCHO SMS, ZOGHEIB LV, BOTTINO MA, KIMPARA ET.

Atualmente as cerâmicas feldspáticas podem ser disponibilizadas em frascos de pó e líquido, para injeção ou mesmo para usinagem no sistema CAD/CAM. O objetivo neste estudo foi avaliar a influência do modo de fabricação na resistência à flexão e nos parâmetros de Weibull das cerâmicas. Foram confeccionadas 45 barras cerâmicas, com dimensões de 2x2x12mm, divididas entre as cerâmicas feldspáticas Vita Mark Block II (VB) - usinável, VM7(V7) - pó-líquido, e PM9(P9) - injetável. O teste de resistência à flexão três pontos ( $\sigma_{3P}$ ) foi realizado com os corpos imersos em água, com velocidade de 0,5mm/min. O módulo de Weibull foi semelhante para as cerâmicas V7 e P9 (6), e maior para a VB (13). A resistência característica foi de 93,03 MPa para a VB; 60,73 MPa para a V7, e 53,90 MPa para a P9. A média dos valores de  $\sigma_{3P}$  (MPa) foram: 89,55 para a VB, 56,47 para a V7 e 49,83 para a P9. Pode-se concluir que a cerâmica VB, devido a seu processamento, mostrou uma distribuição de falhas mais homogênea, e foi mais resistente do que as cerâmicas V7 e P9, que não diferiram entre si.



## **Influência do número de queimas de cerâmica feldspáticas no comportamento mecânico de espécimes cerâmicos bilaminados.**

AMARAL M\*, TRINDADE FZ, BENETTI P, MELLO RM, BOTTINO MA, VALANDRO LF.

Um número significativo de próteses de cerâmica pura falha por delaminação e fratura da cerâmica de cobertura. O objetivo desse estudo foi verificar a resistência adesiva entre zircônia e cerâmica feldspática de cobertura de acordo com o número de queimas da cerâmica feldspática. Para isso, 50 blocos bilaminados - zircônia coberta por cerâmica feldspática – foram submetidos à G1- um, G2- dois, G3- três, G4- quatro e G5- cinco ciclos de queima. Após, os blocos foram embutidos em resina acrílica e seccionados nos eixos “x” e “y” em barras (interface de união - 1 mm<sup>2</sup>). As barras foram fixadas a um dispositivo de microtração, fixado à uma máquina universal de testes. O teste de microtração foi realizado, e a carga máxima para fratura foi registrada, sendo a resistência adesiva calculada em MPa. De acordo com a análise de variância 1-fator e o teste de Tukey ( $\alpha=0,05$ ), as amostras que passaram por apenas um ciclo de queima apresentaram os menores valores de resistência adesiva à microtração, enquanto que corpos-de-prova que passaram por dois, três, quatro ou cinco ciclos de queima apresentaram valores maiores e estatisticamente semelhantes. Logo, a realização de dois ou mais ciclos de queima da cerâmica de cobertura promoveu maiores valores de adesão entre esta e a cerâmica de infra-estrutura.



## **Obtenção de implantes dentários a partir da liga experimental Ti-7,5Mo**

OLIVEIRA JAG\*, ALVES REZENDE MCR, ALVES CLARO APR.

Titânio e suas ligas são usados em aplicações biomédicas em substituição aos tecidos duros devido a sua excelente biocompatibilidade e resistência à corrosão. Nos últimos anos, diversas ligas com diferentes composições foram estudadas descartando-se os sistemas Ti-Nb e Ti-Mo. No presente trabalho, foi realizado um estudo in vivo para avaliar a osseointegração de implantes dentários confeccionados com a liga Ti-7,5Mo. Os lingotes foram obtidos a partir do titânio e molibdenio CP a partir da fusão em forno a arco voltaico com atmosfera controlada. Em seguida foram submetidos a tratamento térmico a 1100°C por uma hora, resfriado em água gelada, trabalhado a frio em prensa rotativa. Implantes (2,0 mm de diâmetro e 2.5 mm de comprimento) foram usinados, esterilizados com radiação gama e implantados no fêmur de ratos Wistar. Os animais foram sacrificados em câmara de CO<sub>2</sub> 28 dias após a implantação. Para a análise histológica as peças foram seccionadas com tecido e embutidas em PMMA. A partir da análise dos resultados foi possível concluir que ocorreu uma excelente união implante/tecido. Os autores agradecem a FAPESP (2010/10174-8) pelo apoio financeiro.



**Plataforma Switching: Análise pelo método da fotoelasticidade e pelo método dos elementos finitos tridimensionais.**

PELLIZZER EP, VERRI FR, FALCÓN-ANTENUCCI RM, SANTIAGO JR. JF\*,  
CARVALHO PSP, MAZARO JVQ.

O objetivo deste estudo foi avaliar a influência da plataforma switching na distribuição das tensões. Foram confeccionados 3 modelos: Mod. 1-Implante 5.0/abutment 4.1mm (Plataforma Switching); Mod. 2-Implante 3.75/abutment 4.1mm (Diâmetro regular); e Mod. 3-Implante 5.0/abutment 5.0mm (Largo diâmetro). Para visualização das tensões através da fotoelasticidade, foi utilizado um polariscópio circular e aplicada carga de 100N (axial e oblíqua) por meio da EMIC. Os resultados foram analisados qualitativamente. Na metodologia dos elementos finitos 3-D, os modelos foram simulados com auxílio de programas de desenho 3-D. Os modelos foram exportados ao programa de elementos finitos NEiNastran, aplicou-se uma carga de 200N (axial e oblíqua), a análise foi gerada e os resultados foram visualizados por meio de mapas de tensão máxima principal e von Mises. O padrão de distribuição de tensões foi similar para as duas metodologias. Observou-se a maior intensidade de tensões no modelo 2 com concentração de tensões ao redor do corpo do implante. No modelo 1 e 3 as tensões foram similares, sendo mais centralizada ao longo eixo do implante no modelo 1. Concluiu-se que: o modelo 2 (Diâmetro regular) apresentou a maior concentração de tensões; e não houve diferença significativa entre os modelos 1 (Plataforma switching) e 3 (Largo diâmetro).



## **Projeto de um novo formato de pilar protético em zircônia estabilizada por ítria: análise por elementos finitos**

SILVA LH\*, PEREIRA PC, RIBEIRO S, BORGES ALS, TANGO RN.

O objetivo deste estudo foi avaliar um novo formato de pilar protético em corpo único em zircônia (3Y-TZP) por meio de análise por elementos finitos (FEA), comparando-o ao sistema convencional de pilar em 3Y-TZP com parafuso trespessante em conexão cone morse. De posse das propriedades mecânicas do material, módulo de elasticidade ( $E = 210 \text{ GPa}$ ) e coeficiente de Poisson ( $\nu = 0,33$ ), modelos 3D do formato proposto e do convencional tiveram seus comportamentos mecânicos avaliados e comparados durante instalação sobre implante e sob carga oblíqua de 210,5 N (força média de mastigação). Verificou-se concentração de tensões na região inicial da rosca para ambos os pilares protéticos ( $\sim 34,81 \text{ MPa}$  para o protótipo e  $\sim 36,68 \text{ MPa}$  para o convencional) durante a instalação com torque de 15 N.cm. Durante o carregamento a  $60^\circ$  foram observadas tensões de tração no lado em que ocorreu o carregamento com valor máximo  $\sim 657,47 \text{ MPa}$  para o protótipo e  $\sim 671,08 \text{ MPa}$  para o convencional, e presença de tensões de compressão no lado oposto de  $\sim 435,29 \text{ MPa}$  para o protótipo e  $\sim 616,19 \text{ MPa}$  para o convencional. Ainda, observou-se concentração de tensão na região do pescoço do parafuso trespessante com valores máximos  $\sim 196,16 \text{ MPa}$  durante o carregamento do pilar protético convencional. Conclusão: A eliminação do parafuso para pilares protéticos em 3Y-TZP com conexão tipo cone morse pode melhorar seu desempenho pela ausência das concentrações de tensões na região de assentamento do parafuso trespessante e região do pescoço durante o carregamento oblíquo em FEA.



**Prótese de lábio superior retida a um obturador palatino: Relato de Caso.**  
NÓBREGA, AS\*, GOIATO MC, SANTOS DM, MORENO A, SANTOS MR,  
BANNWART LC.

As maxilectomias, parciais ou totais, resultam em defeitos estéticos e funcionais. Desse modo, a reabilitação protética dos pacientes maxilectomizados é de suma importância a fim de minimizar as seqüelas deixadas pela ressecção cirúrgica, buscando a melhora da qualidade de vida. O presente estudo relata o caso clínico de uma paciente com 52 anos de idade, submetida à maxilectomia parcial com comprometimento do lábio superior. As cavidades, oral e nasal, resultantes da ressecção cirúrgica comunicavam-se e impossibilitavam que a paciente retomasse sua vida normal em sociedade. Além disso, a ressecção parcial do lábio comprometia a estética de sua face. O tratamento proposto foi à confecção de uma prótese de lábio superior retida a um obturador palatino. Após a instalação das próteses a estética facial foi restabelecida, e as funções comprometidas pela mutilação foram melhoradas. A prótese de lábio superior retida a um obturador palatino adaptou bem aos movimentos funcionais dos maxilares, como a mastigação e fala. A paciente relatou satisfeita tanto esteticamente como funcionalmente e voltou ao convívio social, tendo sua qualidade de vida intensificada.



### **Prótese obturadora para reabilitação de fenda palatina com sistema de retenção implantossuportado.**

BANNWART LC\*, GOIATO MC, SANTOS DM, MORENO A, SANTOS MR, NOBREGA AS, VECHIATO FILHO AJ, PESQUEIRA AA.

As próteses obturadoras reabilitam, além da função, a estética e a qualidade de vida do paciente. Pois, as fendas palatinas causam aos pacientes dificuldades durante a sucção, deglutição, respiração, fonação, audição e mastigação. Além disso, produzem um sentimento de exclusão social com aspectos psicológicos desfavoráveis. Nesses casos, quando a reconstrução cirúrgica é contra-indicada, o tratamento reabilitador proposto é realizado principalmente por meio da confecção de próteses obturadoras, obliterando a comunicação existente entre as cavidades oral, nasal e/ou orbital, permitindo o restabelecimento funcional e psicológico do paciente. A fim de proporcionar melhor retenção e adaptação, as próteses bucomaxilofaciais podem ser associadas a implantes osseointegráveis permitindo eliminar os constrangimentos decorrentes do desprendimento das próteses em público. Desse modo, o caso clínico refere-se a uma paciente portadora de fenda palatina de origem genética que foi reabilitada aos 48 anos com prótese obturadora associada a um sistema de retenção implantossuportado. Concluiu-se no caso proposto que a prótese obturadora implanto-suportada ofereceu grandes benefícios à fala, a mastigação e deglutição contribuindo de grande maneira com sua reinserção social e melhora da qualidade de vida.



**Prótese parcial removível retida por attachment ERA e barra sobre implantes curtos: Relato de caso clínico.**

PELLIZZER EP, ALMEIDA DAF, GOIATO MC, DOS SANTOS DM, FALCÓN-ANTENUCCI RM, LARA RA\*.

A implantodontia possibilitou a utilização de implantes osseointegrados em pacientes parcialmente desdentados, entretanto nem todos os pacientes têm a altura óssea suficiente para a instalação destes, quer devido à reabsorção óssea resultante da perda de dentes, traumas ou mesmo pelas limitações anatômicas. Existem, entretanto, opções ou alternativas realizadas clinicamente e também propostas na literatura, de se instalar implantes curtos apenas em região que apresente tecido ósseo suficiente, para agir como suporte à Próteses Removíveis associadas a mecanismos de retenção. Este relato clínico descreve um método de tratamento de reabilitação oral de um paciente com acentuada perda óssea maxilar causada por um projétil. A reabilitação se deu através da utilização de 3 implantes curtos (3,75mm x 8,5mm), hexágono externo, unidos à uma barra que acondicionou dois dispositivos de retenção (ERA, Sterngold, Attleboro, MA, USA) associados à uma Prótese Parcial Removível. Para este planejamento foram considerados fatores associados à condição bucal e financeira, facilidade de procedimentos de higiene oral e manutenção a longo prazo.



## **Reabilitação com prótese auricular associada a implantes osseointegrados**

MORENO A\*, GOIATO MC, SANTOS DM, SANTOS MR, HADDAD MF.

A ausência da orelha corresponde a um problema estético significativo e pode ser causada por malformação congênita, decorrente de cirurgia para remoção de tumor, ou ter causa acidental. Um método simples para reter próteses auriculares consiste na fixação com adesivos, mas estes podem causar irritação local e alteração cromática das próteses. A instalação de implantes para reconstruções craniofaciais promovem retenção e estabilidade das próteses, conforto e segurança ao paciente. A proposta deste estudo foi apresentar o caso clínico de reabilitação de paciente mutilado por meio da instalação de prótese auricular retida por implante osseointegrado. O paciente foi submetido à instalação de dois implantes na região mastóidea. Estes implantes foram unidos por uma barra e o sistema de retenção utilizado foi do tipo clip. Foi confeccionada uma prótese auricular com silicone de uso médico, pigmentada de acordo com o tom de pele do paciente, e associada ao sistema de retenção. A reabilitação foi satisfatória do ponto de vista funcional e estético, possibilitando que o paciente retornasse ao convívio social e recuperasse a auto-estima perdida.



## **Reabilitação protética provisória em paciente maxilectomizado após remoção de adenoma.**

SANTOS MR\*, SANTOS DM, GOIATO MC, MORENO A, BANNWART LC, PESQUEIRA AA, HADDAD MF, VECHIATO FILHO AJ.

Os tumores de glândulas salivares menores são patologias incomuns, mas dentre os neoplasmas benignos, o adenoma pleomórfico é o mais comum. O tratamento de escolha para a maioria dos tumores maxilares é cirúrgico. No entanto, o defeito cirúrgico gerado por esse tipo de tratamento leva a muitos comprometimentos clínicos e psicológicos do paciente. A reabilitação bucal imediata por meio de base de prova provisória com obturador palatino pós-maxilectomia leva a uma otimização do pós-operatório imediato, reabilitando suas funções estomatognáticas imediatamente após o tratamento cirúrgico e evitando sequelas psicossociais para o paciente. O presente trabalho tem o objetivo de relatar o caso de um paciente submetido à maxilectomia parcial para o tratamento de extenso adenoma pleomórfico de glândulas salivares menores localizado em palato duro, que recebeu reabilitação protética imediata por meio de obturador imediato. Pode-se concluir que a reabilitação imediata pós-maxilectomia parcial através de base de prova com obturador palatino é uma excelente opção provisória de reabilitação bucal para o paciente maxilectomizado, trazendo benefícios clínicos no pós-operatório imediato e otimizando principalmente a qualidade de vida, além de possibilitar a reinclusão social desses pacientes, minimizando as seqüelas do tratamento cirúrgico.



## **Resistência à flexão de resinas acrílicas para prótese ocular sobre a influência da desinfecção.**

IYDA MG\*, SANTOS DM, GOIATO MC, MORENO A, SANTOS MR, BANNWART LC, HADDAD MF, ALVES REZENDE MC.

Este trabalho objetiva avaliar a influência da desinfecção sobre a resistência à flexão de duas resinas acrílicas termopolimerizáveis utilizadas na confecção de próteses oculares. Foram confeccionadas 140 amostras com dimensões de 64 x 10 x 3,3mm para o teste de resistência a flexão. Metade dessas amostras foi confeccionada com resina acrílica para esclera artificial N.1 e, a outra metade, com resina acrílica incolor para prótese ocular, ambas ativadas por energia de microondas. As amostras foram armazenadas em soro fisiológico com desinfecção diária, e distribuídas em grupos de acordo com a desinfecção realizada: controle (sem desinfecção) (I), sabão neutro (II), opti-Free (III), efferdent (IV), hipoclorito a 1% (V) e clorexidina a 4% (VI). O teste de resistência a flexão das amostras foi realizado antes e após 60 e 120 dias de armazenagem em soro fisiológico e desinfecção diária. Os valores obtidos foram analisados por ANOVA e teste de Tukey HSD ( $\alpha=.05$ ). Pelos resultados pode-se observar diminuição dos valores de resistência a flexão das amostras ao longo do curso do experimento. Pode-se concluir que a resina N1 apresentou significativamente maior resistência à flexão que a resina incolor e o período de 120 dias de armazenagem com desinfecção produziu alterações significativas nas amostras desinfetadas com clorexidina.



## **Sorriso Total: Promoção Da Saúde Bucal Para A Melhor Idade.**

MARTINELLI CSM\*, PAES-JUNIOR TJA, KIMPARA ET.

Neste estudo foi realizado o levantamento epidemiológico e ações de promoção de saúde a fim de viabilizar informações e treinamento a idosos institucionalizados e seus cuidadores. Foram avaliados 49 idosos com idades entre 61 e 98 anos, internos da instituição Lar Fraternal das Acácias – Jacareí, SP. Foram realizadas visitas periódicas nas quais foram realizadas as seguintes atividades: palestra e distribuição de cartilhas com orientações de higiene oral para internos e cuidadores, anamnese, exame clínico, avaliação das próteses (PPR e PPF), controle e prognósticos. A maioria dos pacientes são portadores de próteses (51,02%), sendo que 44,89% utilizam próteses totais (PT), destes 18,37% precisam trocar o par de (PT). É necessária a confecção de nove pares de (PT). Em exame clínico, não foram avaliados lesões ou aspectos dignos de nota. Foi possível verificar a necessidade de visitas periódicas para reforço das instruções de higiene oral e manutenção da higiene dos aparelhos protéticos. Os pacientes apresentam grande dificuldade de higienização das próteses necessitando de ajuda dos cuidadores para esta atividade.



### **Técnica de moldagem alternativa para prótese ocular.**

MORENO A\*, GOIATO MC, SANTOS DM, SANTOS MR, BANNWART LC.

A restauração da cavidade anoftálmica com prótese ocular possibilita reabilitar o paciente para reinserção em sociedade. As próteses oculares têm uma longa história de uso bem-sucedido, e variações nas técnicas e materiais utilizados foram introduzidas ao longo dos anos. Este trabalho descreve uma técnica alternativa de moldagem em prótese ocular realizada em duas etapas, empregando dois materiais de consistências diferentes. O método tem por objetivo proporcionar melhor adaptação aos tecidos subjacentes, aumentar a mobilidade da prótese devido às melhorias no contorno facial e estético, bem como oferecer maior conforto e segurança ao paciente. Essas vantagens e relativa facilidade para posterior fabricação da prótese significam que uma correta moldagem deve ser considerada como passo fundamental para a confecção da prótese ocular. A técnica descrita não só facilita a adaptação correta da prótese com as estruturas remanescentes do globo ocular ou tecido muscular, mas também permite ao final contato mais próximo entre a prótese e os tecidos, reduzindo assim o risco de acúmulo de secreções e de microrganismos na cavidade.



## **Um novo material a base de osso animal para ensino e pesquisa em implantodontia.**

NOVELLINO MM\*, LAGANÁ DC, MOREIRA ECF, FERRARI G.

O ensino e a pesquisa odontológica apresentam, na sua fase laboratorial, dificuldade de representar os tecidos orais de forma fiel à realidade. Na implantodontia, a dificuldade envolve além das características morfológicas, as físicas e a composição. O objetivo deste trabalho foi desenvolver um modelo maxilar destinado ao ensino e a pesquisa com implantes. Para o desenvolvimento do material que substituiria o tecido ósseo buscou-se dureza e radiopacidade similares ao natural. Para simular a mucosa objetivou-se flexibilidade e resiliência. Após testar diversas composições, o tecido ósseo foi composto por 1 parte de resina acrílica e 3 de farinha de osso, material empregado na adubação de flores. O tecido mole foi produzido de 5g de polímero rosa e silicone (Pesilox). Foi desenvolvido um modelo anatômico em gesso com 2 mm de redução da área recoberta por mucosa, este modelo foi incluído em uma mufla para a prensagem do material duro. Em outra mufla foi incluído o modelo de gesso sem a redução. O modelo obtido em resina de osso foi incluído na segunda mufla para a prensagem do material resiliente. Cortes tomográficos e cirurgia guiada para a colocação de implantes foram realizados para análise. O material apresenta dureza e radiopacidade semelhantes aos tecidos naturais, sendo de uso promissor no ensino. Mais pesquisas são necessárias.



## **Uso da oxigenoterapia hiperbárica (HBO) no tratamento de paciente submetido a implante maxilofacial.**

VECHIATO FILHO AJ\*, SANTOS DM, GOIATO MC, SANTOS MR, MORENO A, BANNWART LC, NOBREGA AS, PESQUEIRA AA.

O sucesso da osseointegração está relacionado a vários fatores como a biocompatibilidade do material, qualidade adequada de tecido ósseo favorecendo as condições da implantação óssea, habilidade da cirurgia, macro e microestrutura do implante. Os implantes têm sido usados com sucesso na clínica odontológica, permitindo a reabilitação oral e facial dos pacientes. Entretanto, os pacientes que fizeram uso da terapia com radiação têm sido considerados pacientes de risco com relação ao sucesso dos implantes, uma vez que o tecido ósseo encontra-se comprometido. Na literatura atual, encontram-se diversas terapias que podem favorecer o sucesso da osseointegração, entre elas o tratamento com oxigenoterapia hiperbárica, a qual tem por objetivo principal preparar o tecido ósseo e tecidos adjacentes a receber o implante. Assim, o presente estudo teve como objetivo apresentar, por meio de um caso clínico, as indicações e contra-indicações, sucessos e insucessos da Oxigenoterapia Hiperbárica, associada aos implantes na região bucomaxilofacial. Pode-se concluir sucesso na reabilitação realizada e que mais estudos clínicos devem ser realizados a fim de avaliar a verdadeira efetividade não só da terapia com HBO, mas de outras coadjuvantes que favoreçam a osseointegração no processo de reabilitação de pacientes que recebem implantes.