

e Sealer Plus BC aumentaram ($P < 0,05$) e os cimentos à base de resina epóxica e o Sealer Plus BC apresentaram os maiores valores de resistência de união ($P < 0,05$). Conclusão: a ativação ultrassônica aumentou a penetração intratubular e influenciou na resistência de união à dentina radicular dos cimentos endodônticos avaliados.

Descritores: Endodontia. Obturação do canal radicular. Ultrassom.

AVALIAÇÃO DO TRANSPORTE APICAL E HABILIDADE DE CENTRALIZAÇÃO APÓS A REALIZAÇÃO DA PATÊNCIA ALÉM ÁPICE E ALARGAMENTO FORAMINAL COM DIFERENTES INSTRUMENTOS ENDODÔNTICOS

Natalia Jardim de Lamare*, Eduardo Ourique Rotta, Fabiana Soares Grecca Vilella, Tiago André Fontoura de Melo.

Objetivos: Avaliar a influência de diferentes instrumentos de patência, utilizados 1 mm além do forame apical, no transporte e centralização de canais radiculares curvos. Materiais e métodos: Foram utilizados trinta e três canais méso-vestibulares de molares superiores, com comprimento, grau e raio de curvatura padronizados. Os canais foram divididos em três grupos experimentais ($n=11$) de acordo com o instrumento de patência utilizado: R-Pilot®, ProDesign Logic® e ProGlider®. Os instrumentos foram utilizados 1 mm além da saída foraminal. Em seguida, os canais foram preparados com o instrumento ProDesign Logic® nº 25/0.05 no comprimento total do canal radicular. Para verificar o transporte e a centralização, foram realizadas imagens de microtomografia computadorizada, antes da instrumentação, após o uso do instrumento de patência e após o uso do instrumento ProDesign Logic® nº 25/0.05. A análise foi realizada no primeiro corte axial apical em que o forame apical era visível. Resultados: Todos os instrumentos de patência mostraram alterações na centralização e promoveram transporte apical. Os instrumentos tenderam a ser transportados na direção mesial. A associação entre o instrumento Proglider® e ProDesign Logic® nº 25/0.05 promoveu o melhor poder de centralização. O transporte apical foi clinicamente irrelevante para R-Pilot® e Proglider® após a realização da patência. Conclusões: A associação entre o Proglider® e ProDesign Logic® nº 25/0.05 promoveu o melhor poder de centralização dentro do canal. O transporte apical foi verificado em todos os momentos de análise, mas no momento de análise “A” foi clinicamente irrelevante para os instrumentos R-Pilot® e Proglider®.

Descritores: Transporte apical. Instrumentos de níquel e titânio. Preparo do canal radicular.

PROPOSTA DE UM NOVO MODELO TRANSLACIONAL PARA APLICAÇÃO DA ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA EM RATOS: PROJETO PILOTO

Nayara Lopes Heidmann*, Etiane Micheli Meyer Callai, Cecília Almagro, Luciana Santa Catarina, Jamile Boff, Deise Ponzoni, Ângelo Luiz Freddo, Alexandre Silva Quevedo.

O presente relato se refere ao estudo piloto para a padronização de um novo aparato para aplicação de Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (ETCC) em ratos (CEUA/UFRGS 37143), financiado pelo do Fundo de Incentivo à Pesquisa do HCPA (FIPE). Objetivo geral: Desenvolver um novo equipamento de aplicação de ETCC em rato que tenha uma aplicação mais focal nas áreas de interesse, sendo menos invasiva e com intensidade

de corrente segura e capaz de produzir efeitos terapêuticos. Materiais de métodos: Foram utilizados 10 carcaças de ratos para treinamentos e 18 ratos *Wistar* machos. Na fase piloto 1 foram testados o equipamento ETCC desenvolvido pelo setor de Bioengenharia do HCPA e a técnica de fixação do estimulador (convencional versus maleável) ao escalpo do rato (n=6). A fase piloto 2 consistiu na simulação do estudo principal (n=12/4 grupos): Dor, Sham Dor, Dor + ETCC ativa e Sham ETCC. Os animais receberam 40 minutos de ETCC ativo (500µA, 400 µA e 350 µA) e sham (falsa estimulação). Posteriormente, foi avaliada a nocicepção facial através do equipamento *Orofacial Pain Assessment Device* (OPAD), e a integridade cerebral pelo teste de Avaliação Neurológica Global (ANG). Resultados: O aparato ETCC permitiu a correta passagem da corrente. A intensidade de 350µA se mostrou a mais segura e técnica maleável, para a colagem da base, a mais eficaz. Conclusão: Esses dados indicam que o novo protocolo de aplicação de ETCC em ratos apresenta correto funcionamento, seguindo os princípios translacionais e de bem-estar animal. Estes resultados possibilitaram ajustes no projeto principal.

Descritores: Dor neuropática. Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua.

IMPORTÂNCIA DA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PARA O DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DAS ALTERAÇÕES DA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

Oara Galarça Santa Catarina*, Karen Dantur Batista Chaves

Objetivo: Avaliar as informações atualizadas sobre a importância da ressonância magnética para o diagnóstico diferencial dos distúrbios da articulação temporomandibular (ATM). Materiais e Métodos: Realização de revisão de literatura discutida, utilizando as bases de dados PubMed, Medline, Lilacs, Science Direct, Scielo e livros didáticos. Para critérios de inclusão, os artigos foram filtrados no período de 2010-2020, disponível em texto completo. Resultados: As desordens articulares são classificadas em deslocamento de disco, desordens inflamatórias e desordens degenerativas. A ressonância magnética (RM) é a técnica de escolha para exame da ATM, devido à alta qualidade nas imagens e excelente definição dos tecidos articulares. As patologias mais frequentes de ATM são os deslocamentos de disco e as desordens degenerativas. Nos deslocamentos de disco, visualiza-se a morfologia e posição do disco articular, osso cortical, líquido sinovial. Na osteoartrite, são visualizados alterações como deslocamento e perfuração do disco, colapso nos tecidos retrodiscais, achatamento do côndilo, osteófitos e formação cística. Conclusão: O diagnóstico diferencial dos distúrbios da articulação temporomandibular, por sua complexidade, requer conhecimentos de anatomia e fisiologia. O exame por sua alta qualidade nas imagens da RM e a excelente definição dos tecidos articulares, é considerado o padrão ouro das técnicas de imagem para ATM, possibilitando a visualização e compreensão das alterações que acometem esta articulação e contribuindo para o diagnóstico bem como para o tratamento.

Descritores: Desordens temporomandibulares. Ressonância magnética. Disco articular.