

variação de cor menor quando comparada ao chimarrão e vinho, que mostraram-se como meios mais pigmentantes, tendo comportamento estatístico semelhante.

Descritores: Materiais dentários. Corantes. Polimento dentário.

## CERATOCISTO ODONTOGÊNICO TRATADO POR DESCOMPRESSÃO EM REGIÃO ANTERIOR DE MANDÍBULA

Lara Krusser Feltraco\*, Gabriel Bittencourt Damin, Rafael Giorgis, Cristina Braga Xavier

**Objetivo:** Relatar um caso de paciente portador de ceratocisto odontogênico em que se realizou descompressão cirúrgica. **Relato de caso:** Paciente feminina, 15 anos, leucoderma, procurou o serviço de cirurgia para extração dos terceiros molares. Na avaliação radiográfica constatou-se lesão radiolúcida na região de parassínfise mandibular, de aproximadamente 3 cm, assintomática. Planejou-se biópsia incisional para, diagnóstico. Após anestesia de bloqueio, a lesão foi puncionada e o resultado compatível com cisto. A incisão linear foi realizada no fundo de sulco, seguida por descolamento mucoperiosteal e ostectomia comperfurações, unidas com broca para permitir acesso a lesão. A porção da cápsula removida foi encaminhada para exame histopatológico, foi instalado um dispositivo de acrílico suturado à mucosa, para descompressão local e a paciente orientada a irrigar a região com soro fisiológico 2 vezes ao dia. O laudo comprovou a presença de ceratocisto Odontogênico. No acompanhamento inicial, houve hiperplasia da mucosa recobrimdo o dispositivo e reintervenção local. Após 2 meses a paciente solicitou remoção do dispositivo e não retornou para enucleação da lesão. Três anos pós-operatórios a paciente retornou ao serviço e constatou-se regressão quase completa da lesão. **Resultados:** Houve reparo ósseo na região e a descompressão mostrou-se efetiva. **Conclusão:** A técnica cirúrgica é simples e pode ser usada em ceratocisto odontogênico, no entanto como tem grande potencial de recidiva, o acompanhamento e a adesão do paciente ao tratamento é imprescindível nestes casos.

Descritores: Cistos Odontogênicos. Descompressão. Cirurgia Bucal.

## AValiação DE INFILTRANTE RESINOSO EXPERIMENTAL COM MICROCAPSULAS CARREGADAS COM LÍQUIDO IÔNICO

Larissa Faria Silveira\*, Isadora Martini Garcia, Marla Cuppini, Virgínia Serra de Souza, Kelly Cristine Zatta, Fernanda Visioli, Vicente Castelo Branco Leitune, Sílvia Stanisçuazki Guterres, Jackson Damiani Scholten, Fabrício Mezzomo Collares, Susana Maria Werner Samuel

**Objetivo:** Formular infiltrante resinoso contendo microcápsulas carregadas com líquido iônico (MC-LI) 1-n-butil-3-metilimidazólio bis(trifluorometanosulfonil)imida (BMI.MTf<sub>2</sub>) e avaliar as suas propriedades físico-químicas e citotoxicidade. **Materiais e métodos:** BMI.NTf<sub>2</sub> foi utilizado para sintetizar MC-LI após apresentar atividade antibacteriana em estudo prévio. As MC-LI foram sintetizadas por deposição de polímero pré-formado e avaliadas por microscopia eletrônica de varredura. Infiltrantes resinosos foram formulados e MC-LI foram incorporadas em 2,5%, 5% e 10% em massa. Um grupo sem MC-LI foi usado como controle. Os infiltrantes foram avaliados quanto à resistência coesiva (n=10), ângulo de contato e energia livre de superfície (n=5) e citotoxicidade contra queratinócitos (n=5). **Resultados:** Não houve diferença estatística quanto à resistência coesiva (p>0,05). A adição de MC-LI aumentou o ângulo de contato com água a partir de 5% de incorporação no infiltrante (p<0,05). A adição de 10% de MC-LI aumentou o ângulo de contato com  $\alpha$ -bromonaftaleno (p<0,05). O grupo

com 5% de MC-LI apresentou menor energia livre de superfície em relação ao controle ( $p < 0,05$ ). Todos os grupos apresentaram valor de viabilidade celular acima de 90% ( $p > 0,05$ ). Conclusão: A adição de MC-LI reduziu o ângulo de contato e energia livre de superfície sobre o infiltrante polimerizado sem alterar a propriedade mecânica e citotoxicidade do material. A adição de MC-LI pode ser uma alternativa promissora para modificar infiltrantes resinosos e aprimorar suas propriedades terapêuticas.

Descritores: Antibacteriano. Cápsulas. Cárie Dentária.

## DESFECHOS ORTODÔNTICOS DA RESPIRAÇÃO BUCAL

Larissa Moreira Pinto\*, Mateus Andrade Rocha, Luiza Sokolovski Napoleão, Fernanda Estivalet Peske, Catiara Terra da Costa

Objetivo: Identificar os principais desfechos ortodônticos da respiração bucal. Materiais e Métodos: Revisão de literatura nas principais bases de dados do cotidiano acadêmico utilizando os descritores deste resumo em língua portuguesa e inglesa. Resultados: Os respiradores bucais mantêm a boca constantemente aberta, evitando que a língua pressione o palato. Com isso, há compressão externa da maxila pelo desenvolvimento dos sistemas ósseo e muscular. Desse modo, o palato duro tende a aprofundar e a arcada dentária superior tende a se deslocar para frente e para dentro. Outrossim, a respiração oral exige diversas adaptações musculares e posturais para se adequar a uma nova forma de respirar, mastigar e deglutir. Há um predomínio de pacientes dolicofaciais entre esses indivíduos, os quais têm o terço médio da face mais estreito. Além disso, é comum que os respiradores bucais apresentem as seguintes características: altura facial anterior aumentada; presença de olheiras; narinas estreitas; maxila atrésica; palato com formato ogival; abaixamento da mandíbula; mento retraído; eversão de lábio inferior; lábio superior hipodesenvolvido; lábios ressecados; hipotonia da musculatura orofacial - língua hipotônica, volumosa, repousando no assoalho bucal; protrusão de incisivos superiores; mordidas abertas e cruzadas; apinhamento dentário; sobressalência; gengivite crônica e maior índice de cáries. Conclusão: A respiração bucal crônica provoca diversos desfechos de interesse ao ortodontista, os quais não devem ser negligenciados. Portanto, os profissionais devem atentar-se tanto aos sinais de alteração respiratória demonstrados pelas crianças ou relatados pelos pais, bem como ao potencial poder de influência que essa entidade pode exercer sobre o desenvolvimento de maloclusões.

Descritores: Respiração Bucal. Odontologia. Ortodontia.

## IMPLANTES CURTOS VS CONVENCIONAIS ASSOCIADOS À ELEVAÇÃO DO SEIO MAXILAR: RESULTADOS INICIAIS DE UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Laura Barreto Moreno\*, Guilherme da Luz Silva, Antônio César Manentti Fogaça, Victório Poletto Neto, Bruna Muhlinberg Vetromilla, Tatiana Pereira Cenci

Objetivo: comparar implantes curtos ( $\leq 6$  mm) e implantes convencionais ( $\geq 8,5$  mm) associados a elevação de seio maxilar (ESM) em termos de sobrevivência do implante e perda óssea marginal (POM). A hipótese testada foi a de que implantes curtos e convencionais apresentariam taxas de sobrevivência e POM semelhantes após um ano de acompanhamento. Materiais e Métodos: pacientes adultos com edentulismo parcial e estabilidade oclusal na área do seio maxilar com altura óssea intermediária foram selecionados para este estudo