

**Universidade Federal de Pelotas**  
**Faculdade de Odontologia**

**52ª Semana**  
**Acadêmica Odontológica**

Por uma reforma curricular e administrativa  
pensada pelos estudantes e para os estudantes.



**22 a 26 de setembro de 2014**

## Nominata:

**Presidente:** Sabrina Telles Lovatto

**Vice-Presidente:** Tanize Cezar Priebe

**Tesoureiro:** Caroline Pagani Martins

**Secretários:** Daniela D'arco Pereira, Paulo Fernando Azambuja de Souza, Victória Rodrigues Faustino

**Comissão Científica – Organização:** Camila Caioni de Sales, Edson Vargas Nunes, Fernanda Priebe dos Santos, Julia Kaster Schwantz, Karen do Nascimento Lopes, Lara Dotto, Mariana Cardoso de Alencar, Marina Pollyana Wanghon Maia, Tássia Maria Konzen, Veridiana Fischer Bergmann, Yuri Farias Villela

**Comissão Científica – Avaliadores:** Alexandre Emidio Ribeiro Silva, Caroline de Oliveira Langlois, Cristina Pereira Isolan, Eduardo Dickie de Castilhos, Ezilmara Leonor Rolim Sousa, Fábio Garcia Lima, Fernanda Faot, Giana da Silveira Lima, Giane Linhares Farina, Isadora Luana Flores, José Antônio Mesquita Damé, Leticia Kirst Post, Lisia Lorea Valente, Marcos Pacce, Mariana Gonzalez Cademartori, Miguel Roberto Régio, Noéli Boscato, Patrícia dos Santos Jardim, Sandra Beatriz Chaves Tarquinio, Sonia Luque Peralta, Thiago Marchi Martins, Vanessa Polina Pereira da Costa

**Comissão de Apoio:** Bruna Taube da Silva, Juliano Kilinski Tavares, Matheus Duarte

**Comissão de Certificados:** Cinthia Studzinski dos Santos, Elizabeth Bergmann, Fernanda Castro da Cunha, Gabriela Fonini Terres, Karen Calcagno, Laís Farias Otto, Laís Pauli, Manolo Santos Sampaio, Mariana Echeverria, Victoria Burmann Guimarães

**Comissão de Patrocínio:** Camila Bernardi, Carlos Neri dos Santos Rocha, Carolina Clasen Vieira, Carolina Rodrigues Pereira, José Dionei Madruga Junior, Manoela Machado Oliveira, Sarah Arangurem Karam, Thaiane Schroeder

**Comissão Geral:** Ana Carolina Gluszevicz, Andressa Pedreira Fraga, Ariele Rei Garralaga, Bruna da Silva Barragana Vera, Bruna Vieira da Silva Victoria, Camila Iorio Mattar, Débora Melânia Barancelli Slaviero, Elisa Korte Fortes Gollo, Gabriella da Rosa Dutra, Grazielle Reinaldo Löwe, Guilherme Soares Gomes, Isadora Schwanz Wunsch, Jean Chaves Pereira, Jefferson Giovanni da Veiga, Laís Silveira da Silva, Lauren Frenzel Schuch, Leticia Moreira Alcântara, Lucas Peixoto de Araújo, Luís Afonso Pereira Lima Zanini, Luísa da Gama Franco, Luiza Beatriz Thurow; Maria Giulia Larroque Silva, Maria Luiza Marins Mendes, Natália Scarlet Slomp, Nathalia Lima dos Santos, Nathalia Ribeiro Jorge da Silva, Paloma Heine Quintas, Rafael Souza Bandeira, Rita Azevedo Senna, Rita de Cássia Grings, Valentina Crugeira Barbieri

**Comissão Social:** Amanda Veiga Francisco da Silva, Camila Braga da Silva, Ellizandra Anater Lecardelli, Isabel Lange Funari de Carvalho, Mauro Correa Mirapalhete, Natália Gomes de Freitas

**Momento Científico – Banca de Avaliadores:** Cristina Braga Xavier, Fábio Garcia Lima, Gabriela Romanini Basso, Giana da Silveira Lima, Isadora Luana Flores, Luiza Helena Almeida, Marcos Britto Correa, Marcus Cristian Muniz Conde, Maria Beatriz Camargo, Maximiliano Sérgio Cenci, Noéli Boscato, Rafael Ratto Moraes

## PROGRAMAÇÃO CIENTÍFICA

### 52ª SAO

*Os temas livres e momento científico terão 10 minutos de apresentação, 5 minutos de discussão e 15 minutos de intervalo após 7 trabalhos apresentados.*

***\*A 52ª Semana Acadêmica Odontológica teve início na terça-feira dia 23/09/2014 e todas as atividades de segunda-feira 22/09/2014 foram transferidas para sábado dia 27/09/2014.***

**22 de Setembro de 2014 – TEMA LIVRE ( ERRATA: Apresentações transferidas para dia 27/09/2014 )**

**# Manhã – Faculdade de Odontologia - Sala 601**

**08:00h TÍTULO:** Cirurgia parendodôntica com cisto periapical**AUTOR:** Stefani Zanotto  
**CO-AUTOR:** Andreza Vieira da Silva **CO-ORIENTADOR:** José Antônio Mesquita Damé  
**ORIENTADOR:** Ezilmara Leonor Rolim de Sousa

Cirurgia parendodôntica é um recurso utilizado toda vez que não se consegue a remoção do agente etiológico via endodonto, na tentativa de manter o elemento dentário em função, além de remover o tecido inflamado periapical e ter melhor acesso a limpeza, modelagem e selamento da porção apical do canal radicular. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico mostrando as peculiaridades e a importância de uma cirurgia parendodôntica bem indicada. Assim neste caso a cirurgia parendodôntica utilizou-se da técnica de obturação simultânea ao ato cirúrgico como a resolução do cisto periapical. A.L.S.R. iniciou tratamento endodôntico onde observou-se a presença do cisto periapical, optou-se pela tentativa, inicialmente do tratamento endodôntico convencional, entretanto, após PQM completo e várias trocas de medicação intracanal, inclusive com medicações diferentes, a paciente retornava com sintomatologia dolorosa. Observou-se que o cisto aumentou com o passar do tempo e persistia a drenagem de exsudato via canal. Desta forma, optou-se pela cirurgia parendodôntica com curetagem do cisto e obturação simultânea. Com a preservação radiográfica do caso pode-se observar um início de neoformação óssea. Frente as condições clínicas apresentadas, pode-se concluir que a cirurgia parendodôntica é um procedimento útil e importante para o sucesso de certos casos clínicos quanto indicado corretamente.

JOHNSON, B. R.; WITHERSPOON, D. E. Cirurgia Perirradicular. In: COHEN, S.; HARGREAVES, K.M. Caminhos da Polpa. 9. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2007. P. 724-785.

LEONARDO, M. R. Endodontia: tratamento de canais radiculares: princípios técnicos e biológicos. São Paulo: Artes Médicas, 2005.

BRAMANTE, C. M.; BERBERT, A.; Cirurgia Parendodôntica. São Paulo: Editora Santos, 2007.

**08:15h TÍTULO:** Amelogênese Imperfeita: tratamento reabilitador - relato de caso **AUTOR:** Ana Paula Pinto Martins **CO-AUTOR:** Tamara Ripplinger **ORIENTADOR:** Patrícia dos Santos Jardim **CO-ORIENTADOR:** Françoise Leite van de Sande

A amelogênese imperfeita é uma alteração de caráter hereditário que afeta dentes decíduos e permanentes. Sua etiologia está ligada a herança genética ligada ao cromossomo X, afetando o esmalte dentário, com ausência de manifestações sistêmicas. Esta alteração é classificada como hipoplasia, hipomineralização ou hipomaturação, sendo a hipomineralização a mais prevalente. Sua incidência é relatada como 1 a cada 14.000 indivíduos, e pode provocar como consequências, sensibilidade dentinária, perda da dimensão vertical, e comprometimento a nível estético. Este trabalho tem como objetivo apresentar um relato de caso clínico de uma adolescente que apresentava amelogênese imperfeita do tipo hipomineralização, a qual foi atendida no projeto de extensão "Pró Sorriso" da faculdade de Odontologia da UFPel. A paciente F.S.B, 14 anos, procurou atendimento devido a estética relatando insatisfação e constrangimento causado pela descoloração dos incisivos centrais. Através do exame clínico e radiográfico elaborou-se um plano de tratamento que iniciou pela terapia básica, tratamento periodontal seguido de tratamento restaurador. Adequado o meio bucal e a paciente apresentando um controle favorável de higiene, passamos para abordagem restauradora. Foi realizada restauração de resina composta nos dentes 11 e 21, sendo utilizado resina Z350 XT da 3M/ESPE, de escala de cores A3, A2 e esmalte translúcido. Concluímos então que o tratamento restaurador proposto resultou em condições anatômicas satisfatórias e funcionais. O tratamento da amelogênese imperfeita realizada com a técnica de reconstrução direta em resina composta, proporcionou além de um resultado harmônico esteticamente, um aspecto psicológico extremamente positivo e satisfatório pela paciente.

MORGADO, CL. et al. A Amelogênese Imperfeita - Uma Revisão da Literatura. Rev Port de Estomatol, 50(4): 2009, 123-9.

ALDRED MJ, CRAWFORD PJM, SAVARIRAYAN R. Amelogenesis imperfecta - a classification and catalogue for the 21st century. Oral Dis,9(1): 2003, 19-23.

CAVALCANTI, A.L.; SANTOS, E. M.;GUEDES-PINTO, A.C Reabilitação bucal em casos de amelogênese imperfeita: relato de caso. Rev Paul. Odont., v.24, n.3, p.9-14, Maio/Junho, 2002.

**08:30h TÍTULO:** Avaliação de mudanças na qualidade de vida relacionada à saúde bucal de crianças e adolescentes: Revisão de literatura **AUTOR:** Laura Simões Siqueira **CO-AUTOR:** Carina Borges Machado **ORIENTADOR:** Francine dos Santos Costa **CO-ORIENTADOR:** Marília Leão Goettems

A qualidade de vida é atualmente um dos principais objetivos a ser alcançado e está intimamente relacionada à saúde bucal. A mensuração da qualidade de vida relacionada a saúde bucal pode subsidiar a elaboração de ações curativas e preventivas. Assim, esta revisão de literatura tem como objetivo descrever os instrumentos utilizados para a mensuração da qualidade de vida relacionada à saúde bucal de crianças e adolescentes, discutir acerca do impacto das doenças bucais na qualidade de vida e, principalmente, apresentar estudos que avaliem intervenções em saúde bucal através de questionários de qualidade de vida. Foi realizada busca nas bases de dados Pubmed e Scielo e dentre os artigos selecionados, observou-se que os instrumentos de mensuração da qualidade de vida foram desenvolvidos considerando a faixa etária. Estudos sobre a relação entre qualidade de vida e saúde bucal mostraram que a cárie dentária promove impacto negativo na qualidade de vida. Além disso, a severidade do trauma dentário e maloclusão tendem a apresentar um impacto negativo na criança ou adolescente e na família. Ainda, notou-se que a grande maioria dos estudos que avaliam intervenções em saúde bucal estão associados a reabilitações ortodônticas ou sob anestesia geral, mostrando que estas ações podem produzir melhora na qualidade de vida relacionada a saúde bucal. Concluiu-se que é de extrema importância que crianças e adolescentes tenham acompanhamento odontológico adequado e que a realização de intervenções, sejam elas preventivas ou curativas, podem estar associadas a uma melhora na qualidade de vida relacionada à saúde bucal.

TESCH F.C; OLIVEIRA B.H.; LEÃO A. Mensuração do impacto dos problemas bucais sobre a qualidade de vida de crianças: aspectos conceituais e metodológicos, **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.23, n.11, p. 2555-64, 2007.

OLIVEIRA C.M.; SHEIHAM A. Orthodontic treatment and its impact on oral health-related quality of life in Brazilian adolescents, **Jounal Orthodontic**, v.31, n.1, p. 20-7, 2004.

BARBOSA T. S et al. Qualidade de vida e saúde bucal em crianças e adolescentes: aspectos conceituais e metodológicos, **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v.20, n.1, 2010.

**08:45h TÍTULO:** Hipomineralização molar-incisivo em crianças atendidas na Clínica Infantil: relato de três casos clínicos. **AUTOR:** TAMARA RIPPLINGER**CO-AUTOR:** NATÁLIA TRETOGULARTE **ORIENTADOR:**Denise Paiva da Rosa **CO-ORIENTADOR:** GABRIELA DOS SANTOS PINTO

A hipomineralização molar-incisivo (HMI) é um defeito de origem sistêmica do esmalte dentário que afeta um ou mais primeiros molares permanentes, frequentemente associado a alterações nos incisivos permanentes. Neste defeito, o esmalte hipomineralizado é frágil e poroso, com aparência de giz, e pode se destacar facilmente, deixando a dentina exposta e causando problemas como sensibilidade dentária e maior risco ao desenvolvimento de lesões de cárie. Ainda não há dados conclusivos sobre a etiologia desta hipomineralização, no entanto, os fatores sistêmicos, como doenças respiratórias, complicações pré-natais e perinatais, baixo peso ao nascimento e distúrbios metabólicos de cálcio e fósforo são considerados como possíveis causas. O objetivo deste trabalho é apresentar três casos clínicos de HMI, em crianças atendidas na Clínica Infantil da Faculdade de Odontologia, destacando a importância do diagnóstico diferencial para uma correta conduta clínica e apresentando as possibilidades de tratamento. Em todos os casos, os pacientes apresentavam esta condição em molares e incisivos permanentes, e diferentes tratamentos foram adotados, como restauração nos molares que apresentavam perda de continuidade do esmalte, facetas ou microabrasão por motivos estéticos nos incisivos, aplicação de verniz de flúor devido à sensibilidade dentária ou apenas preservação. A hipomineralização molar-incisivo é de grande interesse odontológico, pois o diagnóstico é complexo, sendo esta condição frequentemente confundida com fluorose ou amelogenese imperfeita e, várias são as possibilidades de tratamento de acordo com a severidade do caso.

Lygidakis, N. A.; Wong, F.; Jalevik, B.; Vierrou, A. M.; Alaluusua, S.; Espelid, I. Best Clinical Practice Guidance for clinicians dealing with children presenting with Molar-Incisor Hypomineralisation (MIH) An EAPD Policy Document. *European Archives of Paediatric Dentistry*, v.11, n. 2, p. 75-81, 2010.

Lygidakis, N. A. Treatment modalities in children with teeth affected by molar-incisor enamel hypomineralisation (MIH): A systematic review. . European Archives of Paediatric Dentistry, v.11, n. 2, p. 65-74, 2010.

Sousa, J. F.; Jeremias, F.; Costa-Silva, C. M.; Santos Pinto, L.; Zuanon , A. C. C.; Cordeiro, R. C. L. Aetiology of molar–incisor hypomineralisation (MIH) in Brazilian children. European Archives of Paediatric Dentistry, v.14, p. 233–238, 2013.

**09:00h TÍTULO:**Influência materna na experiência de cárie dos filhos na primeira infância: Revisão da literatura **AUTOR:** Stefany Rodrigues **CO-AUTORES:** Tamara Ripplinger, Natalia Gonçalves Macedo Santos **ORIENTADOR:** Gabriela dos Santos Pinto

A cárie ainda é um importante problema de saúde pública e sua incidência é elevada nos grupos da população com condições de vida mais precária e em crianças de idade pré-escolar. Denomina-se de cárie precoce na infância aquela que acomete crianças até 71 meses de idade, sendo o período dos 19 aos 31 meses o mais crítico para a aquisição de bactérias cariogênicas. Atualmente, sabe-se que a saúde bucal da mãe, principal cuidadora da criança, e o ambiente familiar podem afetar a saúde geral e bucal do seu filho, principalmente quanto ao desenvolvimento de cárie precoce. No presente estudo os autores objetivaram revisar a literatura e descrever a influência das características maternas sobre o estado de saúde bucal de seus filhos. Além de identificar, na literatura atual, se fatores maternos (idade, escolaridade, o conhecimento da saúde bucal e atitude) tem influência na saúde bucal dos filhos. Existem vários caminhos bem apoiados através dos quais o estado de saúde bucal da mãe e seus determinantes são de influência direta sobre a saúde bucal de seus filhos. Um caminho potencial é a correlação entre a atitude da mãe para com a sua saúde bucal, o nível de saúde bucal e o grau de utilização de serviços odontológicos por parte da criança. Portanto, as mães que tiveram experiência prévia ou atual de cárie podem apresentar necessidade de aconselhamento sobre como prevenir a cárie na infância de seu filho. O conhecimento sobre a experiência de cárie na dentição decídua é importante, pois foi considerado o maior fator preditivo na dentição permanente. Portanto, conclui-se ser essencial a educação em saúde para a manutenção da mesma. Nesse contexto, a educação em saúde da mãe é fator determinante para a futura saúde bucal da criança.

Narvai, P.C. et al. Cárie dentária no Brasil: declínio, iniquidade e exclusão social. Revista Panamericana de Saúde Pública, Washington, v.19, n.6, p.385-93, jun. 2006.

Peres, K.G. et al. Redução das desigualdades sociais na utilização de serviços odontológicos no Brasil entre 1998 e 2008. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v.46, n.2, p.250-8, jun/set. 2012.

Adeniyi, A.A. et al. Do maternal factors influence the dental health status of Nigerian pre-school children? *International Journal of Paediatric Dentistry*, v.19, n.6, p.448–454, nov. 2009.

**09:15h TÍTULO:**Luxação intrusiva na dentição decídua: revisão de literatura e discussão de casos clínicos **AUTOR:** Bibiana Dalsasso Velasques**CO-AUTORES:** Marília Leão Goettems, Dione Dias Torriani **ORIENTADOR:** Vanessa Polina Pereira da Costa

Na dentição decídua os traumatismos que geram deslocamento dentário são mais comuns que na dentição permanente, devido a maior flexibilidade e resiliência das estruturas de suporte. Dentre as injúrias que apresentam este deslocamento a mais frequente é a intrusão, que é caracterizada como o deslocamento do dente para o interior do osso alveolar, em que o ligamento periodontal e as fibras neurovasculares são danificados. A anamnese, inspeção visual, palpação e avaliação radiográfica são fundamentais para o correto diagnóstico e definição do tratamento, e a proximidade da raiz do dente decíduo com o germe do permanente deve ser levada em consideração. Dependendo da direção do impacto, a raiz do dent e decíduo pode se deslocar para a região vestibular e assim o germe do dente permanente não é atingido, nesses casos o tratamento é o acompanhamento aguardando a reerupção espontânea. Caso a raiz tenha se deslocado para a região palatina, o germe do dente permanente pode ser lesado e o tratamento de escolha é a exodontia. O acompanhamento do paciente se faz necessário e deve ser realizado até a erupção do dente permanente para detecção e tratamento das sequelas advindas dos traumatismos. O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre intrusão em dentes decíduos ilustrada com casos atendidos no Núcleo de Estudos e Tratamento dos Traumatismos Alveolodentários na Dentição Decídua (NETRAD).

COLAK, I. et al. A retrospective study of intrusive injuries in primary dentition. *Dental Traumatology*, v.25, n.6, p. 605-10, 2009.

GONDIM, J.O.; MOREIRA NETO, J.J.Evaluation of intruded primary incisors. *Dental Traumatology*, v.21, n.3, p. 131-3, 2005



CARVALHO, V. JACOMO, DR. CAMPOS, V. Frequency of intrusive luxation in deciduous teeth and its effects. *Dental Traumatology*, v,26, n.4, p. 304-7, 2010.

**09:30h TÍTULO:** Sequelas em dentes permanentes decorrentes de traumatismo alveolodentário na dentição decídua: revisão de literatura **AUTOR:** Leonardo Blank Weymar **CO-AUTORES:** Tiago Martins Feijó Miguelis, Ritchely Corrêa Ribeiro **ORIENTADOR:** Vanessa Polina Pereira da Costa

A alta prevalência de traumatismo na dentição decídua, associada à proximidade anatômica com o germe do dente permanente sucessor, determina frequentemente sequelas nos dentes permanentes em formação. Esses danos podem ocorrer no momento do traumatismo, por impacto direto da raiz do dente decíduo no germe do sucessor ou a médio e longo prazos, como consequências de complicações pós-traumáticas. O objetivo desta revisão de literatura foi verificar a ocorrência de sequelas em dentes permanentes decorrentes de traumatismo alveolodentário na dentição decídua. Os estudos foram pesquisados através de uma associação de palavras-chave em bases de dados como: PubMed/Medlined, Scielo, BBO e Google Scholar, resultando em aproximadamente 1200 artigos. Após, a seleção por título e resumo, resultaram 47 artigos que foram criticamente revisados para análise dos resultados. Através da pesquisa realizada observou-se que as sequelas em dentes permanentes advindas de traumatismo na dentição decídua podem variar de leves a severas e são: descoloração e hipoplasia de esmalte, dilaceração coronária, dilaceração radicular, duplicação radicular, suspensão da rizogênese, distúrbios de erupção, sequestro do germe do dente permanente, e malformação semelhante a odontoma. As sequelas em dentes permanentes decorrentes de traumatismo na dentição decídua são comuns e sua ocorrência e severidade estão relacionadas à idade da criança, do tipo de traumatismo sofrido e do grau de desenvolvimento do dente sucessor. O acompanhamento ao traumatismo na dentição decídua deve ser valorizado, pois quanto mais precocemente as sequelas forem diagnosticadas maior será a possibilidade de minimização dos danos.

ANDREASEN, J.O.; ANDREASEN, F.M. In: Texto e atlas colorido de traumatismo dental. trad. Gabriela Soares, Cristiano Boschetto e Ihon José Soares. Porto Alegre: Artmed Editora, 2001. p. 479-488.

JÁCOMO, D.R.; CAMPOS, V. Prevalence of sequelae in the permanent anterior teeth after trauma in their predecessors: a longitudinal study of 8 years. *Dental Traumatology*, v. 25, n. 3, p. 300-304, 2009.

SENNHENN-KIRCHNER, S.; JACOBS, H.G. Traumatic injuries to the primary dentition and effects on the permanent successors: a clinical follow-up study. *Dental Traumatology*, v.22, n.5, p.237-241, 2006.

**INTERVALO (das 09:45h as 10:00h)**

**10:00h TÍTULO:** Sequelas na dentição permanente de traumatismos alveolodentários na dentição decídua: relato de três casos clínicos**AUTOR:** Rita Azevedo Senna **CO-AUTORES:** Francine dos Santos Costa, Ethieli Rodrigues da Silveira**ORIENTADOR:** Vanessa Polina Pereira Costa**CO-ORIENTADOR:** Rudimar Baldissera

Os traumatismos dentários podem ocorrer em qualquer fase da vida, entretanto, na faixa etária de 1 a 3 anos, período em que as crianças ainda não apresentam desenvolvimento motor completo, observa-se uma maior ocorrência de injúrias. Cerca de 90% destas injúrias afetam a maxila, e os incisivos centrais superiores são os dentes mais acometidos. Existe um consenso na literatura que as luxações são o tipo de traumatismo mais comum na dentição decídua e que a queda da própria altura é o fator etiológico mais prevalente. O tipo de traumatismo nos dentes decíduos, a direção e a severidade do deslocamento dentário, a idade da criança no momento do trauma e o tratamento realizado estão diretamente relacionados a severidade das sequelas nos sucessores permanentes. Dentre as sequelas mais comuns estão a descoloração do esmalte, associada ou não à hipoplasia, dilaceração coronária ou radicular, duplicação radicular e distúrbios na erupção dos permanentes. Sabendo da importância do acompanhamento contínuo de crianças que sofreram traumatismos na dentição decídua, o objetivo deste trabalho é apresentar três casos clínicos de pacientes acompanhados no NETRAD - Núcleo de Estudos e Tratamento dos Traumatismos Alveolodentários na Dentição Decídua – da Faculdade de Odontologia – UFPel. As crianças do sexo masculino, com média de idade de 1 ano e 8 meses buscaram atendimento aproximadamente 5 dias após o traumatismo. As causas foram a queda de altura ou de própria altura e colisão com objeto, resultando em injúrias diagnosticadas como luxações intrusivas ou avulsão, localizadas, sobretudo, em incisivos superiores decíduos. As crianças foram acompanhadas até erupção dos sucessores permanentes, observando-se a presença de defeitos de desenvolvimento do esmalte e necessidade de tratamento restaurador. Logo, conclui-se que, como o diagnóstico de algumas alterações não é imediato, é importante manter controle periódico, permitindo identificar precocemente estas alterações e minimizar, os prejuízos causados à criança.

GONDIM, J. O. et al. Sequelas em dentes permanentes após trauma nos predecessores decíduos e sua implicação clínica. Revista Gaúcha Odontológica , Porto Alegre, v.59, suplemento 0, p.113-120, jan./jun. 2011.

SIMÕES, F. G. et al. Fatores etiológicos relacionados ao traumatismo alvéolo-dentário de pacientes atendidos no pronto socorro odontológico do Hospital Universitário Cajuru. Revista Sul-Brasileira de Odontologia, Joinville, v.1, n.1, p.50-55. 2004.

OLIVEIRA, F. A. M. et al. Traumatismo dentoalveolar: revisão de literatura. Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Porto Alegre, v.4, n.1, p.15-21, jan./mar. 2004.

**10:15h TÍTULO:** Técnicas de manejo de comportamento utilizadas em odontopediatria: revisão de literatura **AUTOR:** Rita de Cássia Grings **CO-AUTORES:** Jéssica Sander Dubaj, Laura Ança **ORIENTADOR:** Ethieli Silveira

O correto manejo de crianças em consultórios odontológicos pode prevenir ou mesmo contornar manifestações não colaborativas, de medo e/ou ansiedade. Assim, para um atendimento odontológico de qualidade é fundamental que o cirurgião-dentista seja capaz de conduzir corretamente seu paciente infantil, estabelecendo uma relação de confiança. Para auxiliar nesta jornada o cirurgião-dentista pode lançar mão de técnicas de manejo de comportamento. O presente trabalho tem como objetivo apresentar, de forma detalhada, as técnicas de manejo de comportamento não-farmacológicas mais utilizadas em odontopediatria. Se não for corretamente manejado, o comportamento do paciente infantil pode, muitas vezes, impedir a atuação adequada do profissional. As técnicas para controle do comportamento como dizer-mostrar-fazer, reforço positivo, modelagem, distração, controle de voz e contenção protetora são as mais amplamente utilizadas com crianças e procuram desenvolver algum grau de capacidade de cooperação no atendimento odontológico. Além destas, a contenção protetora também é bastante utilizada, mas ainda é referida como uma técnica aversiva. A utilização de técnicas de manejo adequadas permite ao cirurgião-dentista obter sucesso em seu planejamento de saúde bucal para a criança. Estas estratégias levam a eliminação da insegurança e permitem que a criança se sinta capaz de cooperar com seu próprio tratamento. Para isso, a escolha da técnica deve acontecer de forma consciente, levando em consideração características específicas da criança, como idade, sexo, experiências prévias, história médica e relacionamento com os pais. Conduzir o comportamento de uma criança em um consultório odontológico é uma tarefa que exige dedicação e conhecimento, sendo o domínio das técnicas de manejo verbais e não-verbais a base para o estabelecimento de uma gestão comunicativa entre profissional e paciente. Para seu uso é indispensável respeito às características pessoais da criança e um prévio esclarecimento dos pais.

ALBUQUERQUE, C.M; GOUVÊA,C.V.D; MORAES, R.C.M; BARROS, R.N; COUTO, C.F. Principais técnicas de controle de comportamento em Odontopediatria. Arquivos em Odontologia, v.45, n.2, p.110-115 ,2010

ROBERTS, J.F; CURZON, M.E.J; KOCH, G; MARTENS, L.C. Review: behaviour Management Techniques in Paediatric Dentistry. European Archives of Paediatric Dentistry, v.11, n.4, p.166-174 ,2010

NEWTON, T; ASIMAKOPOULOU, K; DALY, B; SCAMBLER, S; SCOTT, S. The management of dental anxiety: time for a sense of proportion?.British dental journal, v.213, n.6, p.271-274,2012

**10:30h TÍTULO:** Alergia a medicamentos: prevalência na Clínica Infantil e o que prescrever **AUTOR:** Denise Paiva da Rosa **CO-AUTOR:** Gabriela dos Santos Pinto; Luisa Jardim Corrêa de Oliveira **ORIENTADOR:** Maria Laura Menezes Bonow **CO-ORIENTADOR:** Marcos Britto Corrêa

Existem poucos dados sobre a prevalência das reações alérgicas em crianças. O presente estudo teve como objetivo avaliar a prevalência de reações alérgicas a fármacos em pacientes odontopediátricos, bem como apresentar alternativas para prescrição de medicamentos. Para isto, foram utilizados os prontuários dos 328 pacientes atendidos em 2012, nas Unidades de Clínica Infantil da FO-UFPel. Os responsáveis assinaram o termo de consentimento informado antes do primeiro atendimento. Cabe salientar que o termo “alergia” foi utilizado por ser o termo mais reconhecido entre a população, embora “hipersensibilidade ao medicamento” é provavelmente mais preciso. Foi realizada a análise estatística descritiva com auxílio do software *Stata 12.0*, buscando dados de frequências simples e percentuais das variáveis de interesse. Foram coletados dados dos 321 prontuários que apresentaram informações completas. A idade média das crianças foi de 8 anos, sendo que 51,1% eram meninas. Em relação à reação alérgica a medicamentos, 31 crianças (9,7%) apresentavam relato de hipersensibilidade a algum tipo de medicamento. A maioria das reações foi a antibióticos, representando 76,5%. Destas, 80,8% (21) relataram reação às penicilinas. A prevalência de hipersensibilidade a anti-inflamatórios não esteroides/analgésicos foi de 23,5%, sendo que, destas, 87,5% (7) relataram hipersensibilidade à dipirona. Frente a uma reação de hipersensibilidade, o profissional deve ser capaz de identificar a melhor alternativa medicamentosa e saber prescrever a dose adequada para cada paciente. Em casos de hipersensibilidade às penicilinas pode-se optar pelo estearato de eritromicina ou pela clindamicina. Em relação às reações de hipersensibilidade à dipirona, o paracetamol ou ibuprofeno podem ser usados como alternativas. O cirurgião-dentista deve conhecer a melhor opção para pacientes com hipersensibilidade medicamentosa,

levando em consideração as diferentes classes de fármacos e a possibilidade de hipersensibilidade cruzada, evitando assim novas reações.

ENSINA, L. F. C.; AMIGO, M. H. L.; KOCH, T., GUZMAN, E.; PAOLI, R.; NUNES, I. C. C. Drug hypersensitivity in students from São Paulo, Brazil, *Clinics*, v. 65, n. 10, p. 1009-1011, 2010.

MACY, E.; POON K-Y, T. Self-reported Antibiotic Allergy Incidence and Prevalence: Age and Sex Effects. *The American Journal of Medicine*, v. 122, n. 8, p. 778e1-778e7, 2009.

VALENÇA, A.M.G.; MEDEIROS, A. L.; SOUSA, S. L. Terapêutica Medicamentosa Adotada por Cirurgiões-Dentistas para Pacientes Pediátricos na Atenção Básica. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, Paraíba, v. 13, n.1, p. 53-65, 2009.

**10:45h TÍTULO:** Assistência odontológica a paciente infantil com doença hepática – relato de caso **AUTOR:** Carianne Mendes de Almeida **CO-AUTOR:** Isadora Augusta da Silveira **ORIENTADOR:** Profa. Dra. Lisandrea Rocha Schardosim

O tratamento odontológico de pacientes com necessidades especiais, em muitas circunstâncias, é um grande desafio para o profissional. Dentre eles, os indivíduos com hepatopatias necessitam receber uma atenção diferenciada dos profissionais no que diz respeito à efetivação da assistência à saúde bucal. Logo, o objetivo deste trabalho foi relatar o caso clínico de uma criança com necessidades especiais atendida no Estágio em Clínica Infantil da Faculdade de Odontologia da UFPel, em que a interação odontologia-medicina foi de extrema importância para garantir um tratamento seguro e efetivo. Paciente M.A.P., sexo masculino, 3 anos de idade, foi diagnosticado com cirrose hepática com alguns meses de vida e com indicação de transplante de fígado. A história médica referia alergia à amoxicilina e ampicilina e necessidade de profilaxia antibiótica para a realização de procedimentos odontológicos. A condição bucal revelou a presença de vários focos infecciosos e necessidades restauradoras. O plano de tratamento incluiu contato com a equipe de transplante e avaliação da contagem de plaquetas, instrução de higiene bucal para a criança e a família, endodontia dos dentes 52, 51 e 61 e restauração com cimento de ionômero de vidro convencional dos elementos 55, 54, 53, 64, 65, 75, 74, 81 e 84 e aplicação tópica de flúor. A endodontia das raízes dos dentes anteriores foi preferida à extração, devida a pouca idade da criança e o comportamento colaborador durante as consultas. O restabelecimento e manutenção da saúde bucal em pacientes com doença hepática é fundamental, tendo em vista a imunossupressão causada pela doença e o risco de bacteremias, e a integração entre o cirurgião-dentista e a equipe médica é indispensável para o sucesso do tratamento odontológico.

PUPPO, M. Índice de risco odontológico para pacientes pré transplante. Revista sul-brasileira de odontologia, Curitiba, v. 7, n. 1, p.61, Mar., 2009.

SANTOS, P. et al. Complicações orais associadas aos transplantados de órgãos e tecidos: revisão de literatura. Jornal Brasileiro de Transplantes, São Paulo, vol. 12, n. 1, p.1064-1069, Jan./mar., 2009.

VIEIRA, T. Alterações periodontais associadas às doenças sistêmicas em crianças e adolescentes. Revista Paulista de Pediatria, São Paulo, v. 28, n. 2, p. 237-243, 2010.

**11:00h TÍTULO:** Exodontias de dentes decíduos: fatores influenciadores e o comportamento infantil **AUTOR:** Fernanda Burkert Mathias **ORIENTADOR:** Mariana Cademartori **CO-ORIENTADOR:** Marília Leão Goettems

O tipo de procedimento odontológico que a criança é submetida pode vir a influenciar o seu comportamento. Crianças submetidas às exodontias apresentam maior frequência de comportamento não colaborador quando comparado às consultas anteriores com procedimentos menos invasivos. Este estudo teve por objetivo avaliar o comportamento infantil e possíveis fatores influenciadores durante exodontias. Uma amostra de conveniência foi obtida entre crianças de 7 a 13 anos atendidas na Unidade de Clínica Infantil da Faculdade de Odontologia da UFPel entre junho de 2013 a janeiro de 2014. A coleta de dados foi baseada na aplicação de um questionário às mães e à criança, contendo perguntas sobre dados demográficos e socioeconômicos, relato de dor dentária pela criança, medo da criança e uma escala para avaliação da ansiedade materna odontológica. O comportamento foi avaliado durante a primeira consulta e a consulta seguinte, em que a exodontia foi realizada, através da Escala de Classificação Comportamental de Frankl. Cento e onze crianças tiveram o seu comportamento avaliado. Apenas 64 crianças foram submetidas à exodontia na segunda consulta odontológica, e assim, incluídas neste estudo. A maioria eram meninas (n=37; 57,1%) e tinham entre 7 e 10 anos de idade (n=49; 76,6%). Cem por cento das crianças apresentaram comportamento positivo nesta consulta inicial. Na consulta da exodontia, 67,2% das crianças foram submetidas a este procedimento por motivo de cárie dentária, 71,8% manifestaram comportamento não colaborador, e 53,1% estavam acompanhadas pelas mães durante o atendimento. Foram observadas associações significativas entre o procedimento e a ansiedade materna, o medo odontológico infantil, o relato de dor dentária prévia e o comportamento manifestado na consulta. Estes resultados reforçam a importância pela busca do atendimento odontológico regular para prevenção e manutenção da saúde bucal, desde os primeiros anos de vida, prevenindo a ocorrência da dor dentária e evitando a realização de tratamentos mais invasivos.

CORAH, N. L. Development of a dental anxiety scale. Journal of Dental Research, Michigan, v. 48, n. 4, p. 596, 1969.

FRANKL, S. N.; SHIERE, F. R.; FOGELS, H. R. Should the parent remain with the child in the der operator? Journal of Dentistry for Children, Chicago, v. 29, n. 2, p. 150-163, 1962.

MARTINS, P.W.D. Comportamento de crianças relacionado à experiência com exodontias. Trabalho de conclusão de curso. 2010. Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas.

**11:15h TÍTULO:** Fratura corono-radicular em dente decíduo: relato de caso **AUTOR:** Karen Eymael Pacheco **CO-AUTOR:** Felipe Martins Silveira **ORIENTADOR:** Denise Paiva da Rosa **CO-ORIENTADOR:** Lisandrea Rocha Schardosim

As fraturas corono-radiculares envolvem esmalte, dentina e cimento, podendo apresentar exposição pulpar. Estas são raras na dentição decídua, representando de 1 a 3% de todos os tipos de traumatismos alvéolo-dentários. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso de fratura corono-radicular em dente decíduo. A paciente A.O.V. com 2 anos de idade e acompanhada pela mãe, procurou o serviço de urgência da Clínica Infantil da Faculdade de Odontologia da UFPel relatando traumatismo ocorrido no dia anterior. Durante a anamnese, a mãe relatou que a criança caiu da cadeira, batendo com a boca, e que a mesma não conseguiu se alimentar desde o ocorrido. Ao exame clínico, constatou-se abrasão em lábio superior e fratura corono-radicular com exposição pulpar do elemento 61. A radiografia periapical confirmou o diagnóstico e mostrou linha de fratura em V. Não havendo condições de manter o elemento dentário, devido à extensão da fratura, o tratamento consistiu na exodontia. Realizou-se a aplicação de anestésico tópico previamente a realização da anestesia infiltrativa. A exodontia foi realizada com auxílio de espátula 7. Após, realizou-se a compressão da tábua óssea alveolar e sutura com ponto simples. A paciente foi encaminhada para o Núcleo de Estudos e Tratamento dos Traumatismos Alvéolo-dentários na Dentição Decídua da FO-UFPel, onde segue em acompanhamento até a erupção do sucessor permanente. As fraturas corono-radiculares apresentam uma grande variação de padrões que dificultam o diagnóstico e plano de tratamento, mesmo com o auxílio de exames radiográficos que possuem limitações devido à imagem bidimensional. Por este motivo, o dentista deve ser capaz de analisar os diversos fatores clínicos e radiográficos, além da colaboração do paciente, para indicar medidas terapêuticas eficazes que proporcionem o melhor prognóstico. Também é preciso enfatizar a importância de um

acompanhamento regular para que possíveis danos ao sucessor permanente possam ser gerenciados.

ANDREASEN, J.O; ANDREASEN, F.M; ANDERSON, L. Texto e atlas colorido de traumatismo dental. 3ª ed. Porto Alegre 2001. p. 151-177.

MALMGREN, B.; ANDREASEN, J.O.; FLORES, M.T.; ROBERTSON, A.; DIANGELIS, A. J.; ANDERSSON, L. et al. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 3. Injuries in the primary dentition. Dental Traumatology, v.28, n.3, p.174-182, 2012.

KRAMER, P.F; FELDENS, C. A. Traumatismos na dentição decídua: prevenção, diagnóstico e tratamento. 2ª ed. São Paulo 2013

**22 de Setembro de 2014 – TEMA LIVRE ( ERRATA: Apresentações transferidas para dia 27/09/2014 )**

**# Tarde – Faculdade de Odontologia - Sala 601 ( ERRATA: Sala 603 )**

**14:00h TÍTULO:** O efeito do uso de vernizes fluoretados na prevenção e controle da cárie em odontopediatria **AUTOR:** Andressa Pedreira Fraga **ORIENTADOR:** Katerine Jahnecke Pilownic **CO-ORIENTADOR:** Luiza Helena de Almeida

O verniz fluoretado apresenta alta concentração de flúor (22.600ppm) e atua produzindo uma camada temporária de cálcio fluoretado na superfície dentária. O fluoreto é liberado quando ocorre queda do pH, em resposta a produção de ácido, e se torna disponível para remineralizar o esmalte ou alterar o metabolismo bacteriano. São fatores a favor do uso dos vernizes fluoretados: a técnica de aplicação simples, a boa aceitação pelos pacientes e a maior segurança em termos de toxicidade aguda. O objetivo desse trabalho é apresentar características dos vernizes fluoretados e elucidar o seu efeito na prevenção e controle da cárie dentária, através de uma revisão de literatura. Estudos têm demonstrado que o verniz fluoretado reduzem torno de 33% a incidência de cárie na dentição decídua e 40% na dentição permanente. Dessa forma, pode-se concluir que o verniz fluoretado é um material eficaz no tratamento da cárie. No entanto, é necessário combinar o uso do verniz fluoretado com outras medidas de prevenção, como instruções sobre hábitos alimentares e higiene bucal, de maneira individualizada, conforme o diagnóstico de atividade de cárie e dos fatores de risco da criança. O uso isolado de flúor sem um controle dos demais fatores, não é suficiente, uma vez que isoladamente o fluoreto não impede o desenvolvimento de cárie.



Weyant et al. Topical fluoride for caries prevention: Executive summary of the updated clinical recommendations and supporting systematic review *Journal of the Dental Association*, v.11, n.144, p.1279-1271, nov. 2013.

American Dental Association Council on Scientific Affairs. Professionally applied topical fluoride: evidence-based clinical recommendations. *Journal of American Dental Association*, v.8, n.137, p.1151–1159, may. 2006.

Guia de recomendação para uso de fluoretos no Brasil. Ministério da saúde, 2009.

**14:15h TÍTULO:** O Papel dos probióticos na prevenção da doença cárie: Revisão de literatura **AUTOR:** Tamara Ripplinger **ORIENTADOR:** Gabriela dos Santos Pinto

Probióticos tem sido extensivamente estudados pelos seus efeitos benéficos à saúde do hospedeiro. O principal campo de pesquisa de probiótico é o trato gastrointestinal. Entretanto, nos últimos anos tem havido um crescente interesse da pesquisa odontológica pelos benefícios dos probióticos na cavidade oral. As infecções orais, em particular a cárie, tem alta prevalência na população brasileira e seu tratamento envolve alto custo. Por isso, ações preventivas dirigidas a esta enfermidade teriam um alto potencial de beneficiar um grande número de indivíduos. Atualmente, existem esforços da Odontologia que visam restaurar o equilíbrio entre os microrganismos patógenos e a microflora benéfica. Novos métodos como a bacterioterapia para reduzir elementos patógenos da microbiota oral vem sendo investigados e os probióticos são um destes novos agentes promissores na profilaxia da doença cárie. O objetivo deste estudo foi revisar a literatura e descrever o conhecimento atual sobre a prevenção de cáries através do emprego de probióticos. Acredita-se que dentre vários critérios de seleção para a escolha de uma determinada cepa, a adesão pode ser considerada a que mais favorece a expressão da atividade probiótica, assim como o veículo de administração. A partir dessa revisão conclui-se que probióticos são seguros para o uso de pessoas saudáveis, mas devem ser administrados com cautela em pessoas debilitadas para evitar o risco de bacteremias. Os ensaios clínicos sobre o papel dos probióticos na prevenção da doença cárie ainda são bastante limitados e novos estudos devem ser realizados a fim esclarecer melhor seu mecanismo de ação e efeitos benéficos na cavidade oral.

Tanzer JM, Thompson A, Lang C, Cooper B, Hareng L, Gamer A, et al. Caries inhibition by and safety of Lactobacillus paracasei DSMZ16671. J Dent Res, v.89, n.9, p.921-926, Setembro 2010.

Stamatova I, Kari K, Vladimirov S, Meurman JH. In vitro evaluation of yoghurt starter lactobacilli and Lactobacillus rhamnosus GG adhesion to saliva-coated surfaces. Oral Microbiol Immunol, v.24, n.3, p.218-23, Jun 2009.

Samot J, Lebreton J, Badet C. Adherence capacities of oral lactobacilli for potential probiotic purposes. Anaerobe, v.17, n.2, p. 69-72, Apr. 2011.

**14:30h TÍTULO:**Paciente pediátrico portador de fenda palatina: relato de caso**AUTOR:** Andressa Arduim**ORIENTADOR:** Profa. Dra. Lisandrea Rocha Schardosim

A fissura palatina é uma malformação congênita que acarreta implicações funcionais e psicossociais no indivíduo, exigindo tratamento reabilitador prolongado que deve iniciar logo após o nascimento da criança. A atuação precoce da odontologia na reabilitação destes pacientes torna-se fundamental, devido à presença de fatores de risco que aumentam a possibilidade de desenvolvimento das enfermidades bucais. Este trabalho objetiva relatar o caso de uma criança com fenda palatina atendida na Unidade de Clínica Infantil da Faculdade de Odontologia/UFPel. Paciente R.O.G., 5 anos de idade, sexo feminino, portadora de fenda palatina pós-forame, foi levada pela mãe para atendimento odontológico, a fim de adequação do meio bucal para posterior cirurgia reabilitadora. O exame inicial revelou várias cavidades ativas de cárie, necessidade de tratamento endodôntico dos elementos 55, 52 e 62, agenesia dos elementos 15 e 25 e mesiodente. De acordo com a literatura, as alterações bucais mais prevalentes nesses indivíduos são anomalias dentárias (hipoplasia de esmalte, hipodontia, dente supranumerário, alteração de tamanho e forma), má oclusão, lesões cariosas e gengivite. Foram realizadas radiografias panorâmica e periapicais, diagnóstico e plano de tratamento. Realizou-se aplicação tópica de flúor, instrução de higiene bucal e selamento das cavidades ativas de cárie. Devido ao comportamento pouco colaborador e a necessidade de muitas consultas para reabilitação, optou-se por indicar exodontia dos elementos 55, 65, 74, 84, 51, 61, 52, 62 durante anestesia geral para reabilitação do palato. Após a cirurgia, a paciente retornou para finalização do tratamento odontológico (restaurações definitivas em resina composta). A experiência dos acadêmicos no atendimento a pacientes com fissuras labiopalatais é de grande importância para o conhecimento frente ao manejo, orientação e conduta terapêutica.

RODA, S. et al. Aspectos odontológicos das fendas labiopalatinas e orientações para cuidados básicos. Revista Ciências Médicas, Campinas, v.17, n.2, p.95-103, mar/abr., 2008.

ARMADA et al. Prevalência de alterações bucais em crianças portadoras de fendas labiopalatinas atendidas no hospital municipal Nossa Senhora do Loreto-RJ. Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada [On-line]. 2005, v.5, n. 2. Disponível na World Wide Web: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63750211> ISSN 1519-050.

KUHN, V. et al. Fissuras labiopalatais: revisão de literatura. DisciplinarumScientia. Série: Ciências da Saúde, v.13, n.2, p.237-245, 2012.

**14:45h TÍTULO:** Retenção prolongada de decíduos anteriores e mordida aberta anterior: relato de caso **AUTOR:** Tamara Ripplinger **ORIENTADOR:** Gabriela dos Santos Pinto **CO-ORIENTADOR:** Francine Costa

A mordida aberta anterior faz parte das más oclusões verticais, e é motivo de grande preocupação na população infanto-juvenil. Podemos defini-la como sendo a presença de um trespasse vertical negativo existente entre as bordas incisais dos dentes anteriores superiores e inferiores. A mordida aberta anterior deve ser corrigida o mais precocemente possível, proporcionando uma terapêutica mais simples e um prognóstico mais favorável. No tratamento desta maloclusão são utilizados aparelhos interceptores que tem a finalidade de eliminar hábitos deletérios, fornecendo resultados rápidos e seguros. O objetivo deste trabalho é realizar uma breve revisão de literatura sobre a etiologia e os tipos de tratamento mais empregados na correção da mordida aberta anterior, seguindo-se com a apresentação de um caso clínico. Paciente D.E.S., sexo masculino, leucoderma, 7 anos compareceu na Unidade de Clínica Infantil da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas, acompanhado de sua mãe, em março de 2014, relatando que os dentes permanentes nasceram sem acontecer a perda dos dentes de leite, prejudicando a alimentação. Paciente realizava higiene bucal duas vezes por dia, negligenciava a escovação noturna e fazia uso de mamadeira. Ao exame clínico observou-se que apresentava dentição mista, com a presença de raízes residuais dos dentes anteriores superiores decíduos, interposição lingual, mordida aberta anterior e cobertura lábil inadequada. Diante dos aspectos clínicos optou-se pela realização de exodontia das raízes residuais, restaurações dos elementos cariados, moldagem, confecção de modelo e aparelho interceptativo do tipo grade palatina. O diagnóstico e a intervenção precoces são de fundamental importância para evitar danos à oclusão.

ALMEIDA, R. et al. Mordida aberta anterior – Considerações e apresentação de um caso clínico. Revista Dental Press Ortodontia Ortopedia Facial, São Paulo, v.3, n.2, p.17-30, out/dez.1998.

GUEDES, Pinto A.C.; Manual de Odontopediatria. São Paulo, 2006, v. 11, p.55-75.

Robert E. Ortodontia. Rio de Janeiro, 1991, v.4, p. 483.

**15:00h TÍTULO:**Abordagem odontológica do paciente autismo e relato de dois casos clínicos **AUTOR:**Victor Augusto da Costa Rodrigues**ORIENTADOR:** Marina Souza Azevedo **CO-ORIENTADORES:** Lisandrea Rocha Schardosim, José Ricardo Souza Costa

O autismo é uma doença neuropsiquiátrica que interfere nas interações sociais, nos comportamentos diários implicando até nos cuidados da saúde, incluindo a saúde bucal. O objetivo deste estudo foi relatar três casos clínicos de pacientes com autismo, demonstrando os diferentes graus de autismo e como assistir estes pacientes no atendimento odontológico. Paciente A.R.C., masculino, 13 anos de idade grau de autismo severo, não foi possível fazer o procedimento odontológico ambulatorial, foi encaminhado para procedimento odontológico sob anestesia geral em bloco cirúrgico. Paciente S.G.L., masculino, 5 anos de idade portador de autismo grau moderado, apesar do vínculo criado, necessita contenção para atendimento ambulatorial. Paciente E.D.B., masculino, 9 anos, portador de autismo grau leve, após criação do vínculo apresenta interação positiva, permite atendimento odontológico ambulatorial. O cirurgião-dentista deve conhecer o autismo e seus diferentes graus e características para uma abordagem odontológica adequada e individualizada.

CASTRO, C. C. et al. Manual Prático para o Atendimento Odontológico de Pacientes com Necessidades Especiais. Goiânia, 2009, p. 19-24.

LOO, C.Y.; GRAHAM, R.M.; HUGHES, C. V.The Caries Experience and Behaviour of Dental Patients with Autism Spectrum Disorder. JADA, v.139 p.1518-1524, 2008

WEIL, T.N.; BAGRARIAN, R.A. Treating Patients with Autism Spectrum Disorder-SCDA members' attitudes and behavior. Spec Care Dentist, v.31, n.1, p. 8-17, 2011.

**15:15h TÍTULO:** Assistência odontológica ao paciente portador do vírus da Hepatite C: caso clínico **AUTOR:** Keine Regina Gambeta **CO-AUTOR:** Luana Pereira Amaral **ORIENTADOR:** José Ricardo Sousa Costa **CO-ORIENTADOR:** Marina Sousa Azevedo

Milhões de pessoas no mundo portadoras do vírus da hepatite C são tratadas por combinação quimioterapêutica predispondo à cavidade bucal ao acometimento por problemas relacionados à doença ou ao tratamento sistêmico. Igualmente, problemas bucais podem predispor ao atraso e complicações no tratamento da hepatite C. O objetivo deste trabalho é ilustrar, através do relato de um caso clínico, os fatores clínicos e laboratoriais relevantes para a assistência odontológica ao paciente portador do vírus HCV em todas as fases da infecção. Paciente IAR, sexo feminino, leucoderma, 67anos,

HCV-positiva em tratamento sistêmico, referenciada à Faculdade de Odontologia/UFPel para tratamento odontológico. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi devidamente assinado pela paciente, a qual apresentava-se sem queixas sintomatológicas bucais. Ao exame clínico, verificou-se uso de prótese parcial removível superior com intenso eritema associado à petéquias hemorrágicas, localizado em todo o palato e rebordo alveolar com diagnóstico clínico de candidíase atrófica crônica (CAC). Ao exame laboratorial, observaram-se plaquetas (75.000/mm<sup>3</sup>), coagulação e função hepática (TGO: 183U/L e TGP: 166U/L). A conduta consistiu, respectivamente, de exame clínico, plano de tratamento, prescrição de Nistatina creme, educação em saúde bucal e solicitação de exames laboratoriais para verificação de imunidade, coagulação e função hepática. A mesma apresentou significativa melhora da infecção fúngica e encontra-se sob tratamento odontológico reabilitador. Logo, há necessidade de observância sistematizada da complexidade sistêmica do paciente e dos fatores clínicos envolvidos para a assistência odontológica adequada.

NEVILLE, B. W. et al. Patologia oral e maxilofacial. 2 ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. p. 183 – 192.

GREENBERG, M.S.; GLICK, M. Medicina Oral de Burket – Diagnóstico e Tratamento. 10<sup>a</sup> ed. Santos Editora. São Paulo, 2008.

NAGAO, Y.; SATA, M. Dental problems delaying the initiation of interferon therapy for HCV-infected patients. Virology Journal, v.7, n.17, p: 192, 2010.

**15:30h TÍTULO:** O conceito de saúde, espiritualidade e a integralidade da atenção odontológica: uma revisão de literatura **AUTOR:** Marina Stern da Silva **CO-AUTOR:** Lisandrea Rocha Schardosim **ORIENTADOR:** José Ricardo Sousa Costa **CO-ORIENTADOR:** Marina Sousa Azevedo

A espiritualidade e a saúde estão relacionadas e a odontologia deverá considerá-las na busca pela integralidade da atenção preconizada pelo conceito de saúde. A espiritualidade está inserida na sociedade através de crença e prática individual, sendo usada como suporte para superação e conforto. A sua efetividade na qualidade de vida, na perspectiva psíquica, e no enfrentamento, adesão e resolução pelo tratamento já foi comprovada. Dessa forma, esse estudo propõe-se, através da revisão de literatura, apresentar a relação e as práticas associadas ao tema espiritualidade, como constituinte

do conceito de saúde na Odontologia. Poucos trabalhos publicados em Odontologia abordam o tema espiritualidade. Porém, a relação entre espiritualidade e saúde transcende as crenças, exigindo que o cirurgião-dentista, no mínimo, respeite tal relação para interagir e ser efetivo de forma humanizada no seu propósito profissional. É importante ressaltar que a religiosidade e espiritualidade são fatores não inócuos quando se trata da etiologia, diagnóstico, prevenção e cuidados de doenças relacionadas com a saúde bucal. Compreender a extensão e diferenças entre o significado de espiritualidade e religiosidade é relevante na aproximação do profissional com o assunto, assim como, do paciente. Sendo assim, deve-se considerar o indivíduo não somente como corpo, mas também, mente e espírito.

WHO. National cancer control programmes: policies and managerial guidelines. 2<sup>nd</sup>. Edition, Geneva: OMS, 2002.

PINTO, C.; RIBEIRO, J.L.P. Avaliação da espiritualidade dos sobreviventes de cancro: implicações na qualidade de vida, v.28, p. 46-59, jan/jun 2010, Artigo de revista, Revista Portuguesa de Saúde Pública

KOENING, H.G. Medicina, Religião e Saúde: o Encontro da Ciência e da Espiritualidade. Porto Alegre, RS: L& PM, 2012.

## **INTERVALO (das 15:45h as 16:00h)**

**16:00h TÍTULO:** Planejamento e tratamento odontológico ambulatorial e hospitalar de paciente HIV-positivo: Revisão de Literatura **AUTOR:** Luana Pereira Amaral **CO-AUTOR:** Keine Regina Gambeta **ORIENTADOR:** José Ricardo Sousa Costa **CO-ORIENTADOR:** Marina Sousa Azevedo

O HIV/AIDS tem implicações importantes para o cirurgião-dentista por toda complexidade do paciente, doença e tratamento médico instituído. O objetivo deste trabalho é ilustrar, através de revisão da literatura e ilustração por casos clínicos, os fatores clínicos relevantes para a assistência ao paciente portador do vírus HIV.

As experiências vivenciadas embasadas na literatura consultada evidenciam que o tempo desde o diagnóstico da infecção, contagem de carga viral, contagem de linfócitos T CD4 e vigência ou não de terapia antirretroviral como fatores relevantes na execução do plano de tratamento do paciente HIV-positivo.

Há necessidade de observância sistematizada da complexidade do paciente e dos fatores clínicos envolvidos para a assistência odontológica.

1- DANAHER, R.J. et al. HIV protease inhibitors block oral epithelial cell DNA synthesis. Archives of Oral Biology. v.55, p. 95–100, 2010.

2- PATTON, L.L. et al. Prevalence and classification of HIV-associated oral lesions. Oral Diseases. V. 8 (suppl. 2), p. 98-109, February. 2002.

3-PEREZOUS, L.F. et al. Colonization of Candida species in denture wearers with emphasis on HIV infection: A literature review. The Journal of Prosthetic Dentistry. v.93, p.288-93, March. 2005.

**16:15h****TÍTULO:** Alternativas de tratamento endodôntico para dentes decíduos: Revisão de Literatura**AUTOR:** Ellizandra Anater Lecardelli**CO-AUTOR:** Amanda Veiga Francisco da Silva e Isabel Lange Furani de Carvalho**ORIENTADOR:** Eduardo Dickie de Castilhos

O objetivo básico da terapia pulpar é manter a integridade dos dentes e de seus tecidos de suporte<sup>1</sup>. Na abordagem de dentes decíduos, esse objetivo é fundamental devido à importância da manutenção dessa dentição. Por meio de uma revisão sistemática da literatura com enfoque em estudos clínicos randomizados, revisões sistemáticas e meta-análises, este trabalho teve como objetivo discutir, com base em evidências científicas, alternativas para o tratamento endodôntico em dentes decíduos humanos. O tratamento preconizado deve levar em consideração, a condição pulpar e o estágio de desenvolvimento dentário. Em casos de dentes vitais a pulpotomia e o capeamento pulpar direto ou indireto, estão indicados, ou seja, consiste em um tratamento conservador, que deve ser utilizado também nas fases de crescimento e maturação dentária. Nos casos de polpa não vital, a pulpectomia e a penetração desinfetante são preconizadas. Em casos onde o elemento está em fase de regressão, sendo que dois terços de sua raiz esteja reabsorvida, a exodontia é indicada. Existe ainda, um autor adepto a não intervenção nesses elementos comprometidos, alegando que a própria natureza humana cuida do processo de regeneração dos mesmos. Dessa forma, fica evidenciado que a escolha correta de tratamento endodôntico dependerá de cada caso e de sua gravidade, na qual um adequado diagnóstico representa suma importância para um prognóstico favorável. É importante ter em mente que a conservação da dentição decídua expressa papel importante para o desenvolvimento correto da dentição permanente na criança.

Manual de Referência ABOOdontopediatria. Disponível na WorldWide Web: <http://www.abodontopediatria.org.br/manual1/Capitulo-19-Terapia-Pulpar-em-Dentes-Deciduos-e-Permanentes-Jovens.pdf>

FALSTER, C.A.; ARAUJO, F.B.; STRAFFON, L.H.; NOR J.E. Indirect pulp treatment: In vivo outcomes of an adhesive resin system vs. calcium hydroxide for protection of the dentin-pulp complex. *Pediatr Dent* 2002;24:241-248.

NADIN, G.; GOEL, B.R.; YEUNG, C.A.; GLENNY, A.M. Pulp treatment for extensive decay in primary teeth. *Cochrane Database Syst. Rev.* 2003;(1):CD003220. Review. PMID:12535462.

PERCINOTO, C; DE CASTRO, A.M.; PINTO, L.M. Clinical and radiographic evaluation of pulpotomy employing calcium hydroxide and trioxide mineral aggregate. *Gen Dent.* 2006; 54:258-61.

**16:30h TÍTULO:** Necropulpectomia – peculiaridades de um canal curvo anterior **AUTOR:** Camila Bernardi **CO-AUTOR:** Daniela D'Arco Pereira e Nathalia Lima dos Santos **ORIENTADOR:** Eduardo Luiz Barbin

O tratamento endodôntico dos dentes com curvatura radicular apresentando necrose pulpar associado à abcesso periapical com fístula apresenta desafios ao Cirurgião-Dentista. Canais radiculares contendo polpa necrosada e lesão perirradicular representam um problema infeccioso e devem ser tratados de forma diferenciada. O objetivo desse trabalho é apresentar ações terapêuticas específicas tanto para o preparo do canal curvo quanto no controle da infecção. A metodologia do trabalho conta com a apresentação de um caso clínico que ilustra aspectos de diagnósticos e terapêuticos peculiares ao diagnóstico citado. Os resultados clínicos do presente estudo ilustram que cuidados como utilização de instrumentos flexofile, pré-curvados, com a cinemática de limagem e estratégia ápice-coroa, respeitando o limite de flexibilidade do instrumento, resultam em uma obturação no comprimento de trabalho almejado, respeitando a curvatura do canal, bem como o controle da infecção, que foi sinalizado pela ausência de secreção purulenta e exsudato no momento da obturação, bem como o fechamento da parúlida. Com o presente caso, ressalta-se a importância da correta instrumentação do canal para evitar iatrogenias e colaborar para o sucesso do tratamento, bem como individualizar cada caso para saber utilizar a técnica mais correta.

Palavras-chave:

- 1- Canal curvo
- 2- Dente anterior
- 3- Preparo endodôntico
- 4- Necropulpectomia.



SIQUEIRA, J. F. et al. Princípios biológicos do tratamento endodôntico de dentes com polpa necrosada e lesão perirradicular. Revista Brasileira de Odontologia, Rio de Janeiro, v.69, n.1, p.8-14, 2012.

LEONARDO, Mario Roberto Endodontia: tratamento de canais radiculares: princípios técnicos e biológicos\Mario e Leonardo- São Paulo artes médicas 2005. Pág 449- 472 e 607-633.

Barbin, Eduardo Luiz; Spanó, Júlio César Emboava; De Matos, Maickel; Schnorrenberger, Rochele. Classificações das pulpopatias e periapicopatias elaboradas pela OMS. Plataforma de Ensino Continuo de Odontologia e Saúde (PECOS), Pelotas, 2012. Disponível em: <<http://www.ufpel.edu.br/pecos/>>. Acesso em: 05 ago. 2014.

**16:45h TÍTULO:** Cirurgia paraendodôntica: possibilidade terapêutica nos casos de perfuração apical – relato de caso**AUTOR:** Andreza Vieira da Silva**CO-AUTOR:** Stefani Zanotto**ORIENTADOR:** Ezilmara Leonor Rolim de Souza**CO-ORIENTADOR:** José Antônio Mesquita Damé

As perfurações endodônticas podem ter diversas causas e são responsáveis por consequências danosas aos tecidos dentários devido ao desarranjo perirradicular causado pela comunicação entre cavidade pulpar e ligamento periodontal. O objetivo do presente trabalho é apresentar o relato de caso de uma perfuração apical do dente 11, que levou à formação de lesão granulomatosa, fístula e sintomatologia dolorosa acompanhada de drenagem purulenta e hemorrágica via canal radicular observada durante a tentativa de tratamento endodôntico convencional. Diante da inviabilidade de tratamento conservador optou-se pela cirurgia paraendodôntica com remoção do tecido granulomatoso, seguida de obturação do canal radicular transcirúrgica, apicectomia e retrobturação com MTA. Casos de perfuração acidental não são raros na prática clínica, e levam à proliferação dos micro-organismos responsáveis pela inflamação pulpar através do sistema perirradicular, atingindo o periodonto de sustentação, levando o paciente a grande desconforto e até mesmo desenvolvimento de abscesso periapical. Pode-se concluir que a cirurgia paraendodôntica constitui importante alternativa terapêutica, estando indicada na resolução da perfuração dental, entretanto, esta não deve ser realizada sem a tentativa prévia de tratamento endodôntico convencional.

BRAMANTE, C. M.; BERBERT, A.; Acidentes e Complicações no Tratamento Endodôntico – Soluções Clínicas. 2. ed. São Paulo: Editora Santos, 2008.

JOHNSON, B. R.; WITHERSPOON, D. E. Cirurgia Perirradicular. In: COHEN, S.; HARGREAVES, K.M. Caminhos da Polpa. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2007. p. 724 – 785.

LEAL, J. M.; BAMPÁ, J. U.; POLISELI-NETO, A. Cirurgias Parendodônticas: indicações, contraindicações, modalidades cirúrgicas. In: LEONARDO, M.R. Endodontia: tratamento de canais radiculares: princípios técnicos e biológicos. São Paulo: Artes Médicas, 2005 p.1263-1344.

LEONARDO, M. R. Endodontia: tratamento de canais radiculares: princípios técnicos e biológicos. São Paulo: Artes Médicas, 2005.

**17:00h TÍTULO:** Análise imunohistoquímica da expressão de TGF- $\beta$ 1 em polpas desenvolvidas por engenharia tecidual e reparadas com hidróxido de cálcio **AUTOR:** Luiz Alexandre Chisini **ORIENTADOR:** Marcus Cristian Muniz Conde **CO-ORIENTADOR:** Flávio Fernando Demarco **CO-AUTORA:** Bhárbara Marinho Barcellos

No presente estudo avaliamos, através de imunohistoquímica, a expressão de TGF- $\beta$ 1 em tecidos semelhantes à polpa dental (*Dental Pulp-like tissue*) desenvolvidos a partir de engenharia tecidual (*Tooth Slice Scaffold*). Também, comparamos o padrão de expressão do TGF- $\beta$ 1 em tecidos regenerados e tecidos submetidos à terapia com cimento de Ca(OH)<sub>2</sub> por 90 dias. *Tooth Slices* foram obtidos de terceiros molares não cariados, doados por pacientes jovens e saudáveis, utilizando condutas estéreis. Os tecidos moles residuais e a polpa dental foram removidos, os *tooth slices* previamente tratados com EDTA a 10% e então a câmara pulpar remanescente foi preenchida com partículas de cloreto de sódio (NaCl) com granulometria controlada (250-425  $\mu$ m). Poli-L Ácido Láctico foi solubilizado com 5% de clorofórmio e acomodado sobre as partículas de sal. O conjunto *Tooth slice/scaffold (TS/S)* foi previamente esterilizado com etanol (100-70%) e lavado com PBS. Como controle tecidual negativo (CTN), scaffolds à base de PLLA scaffolds foram preparados sem o corte de dente. Além disso, cortes histológicos de polpas humanas de terceiros molares humanos submetidos à terapia pulpar por 90 dias, obtidos de estudos prévios (Piva et al., 2006) foram submetidos a análise imunohistoquímica para TGF- $\beta$ 1. Após 28 dias, os tecidos desenvolvidos nos TS/S apresentaram características morfológicas semelhantes às observadas no tecido pulpar normal. Nos CTN observamos a formação de um tecido conjuntivo não-organizado. TS/ e scaffolds apresentaram características normais de polpa reparada. Todos os tecidos analisados por nós apresentaram marcação positiva para TGF- $\beta$ 1. Em ambos, TS/S e CTN, os tecidos neoformados exibiram marcação positiva na matriz extracelular

DEMARCO, F. F.; CONDE, M. C.; CAVALCANTI, B. N.; CASAGRANDE, L.; SAKAI, V. T.; NOR, J. E. Dental pulp tissue engineering. **Brazilian Dental Journal**, v. 22, n. 1, p. 3-13, 2011

PIVA, E. et al. Immunohistochemical expression of fibronectin and tenascin after direct pulp capping with calcium hydroxide. **Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod**, v. 102, n. 4, p. e66-71, Oct 2006.

SMITH, A. J.; MATTHEWS, J. B.; HALL, R. C. Transforming growth factor-beta1 (TGF-beta1) in dentine matrix. Ligand activation and receptor expression. **European Journal of Oral Science**, v. 106 Suppl 1, p. 179-84, Jan 1998.

**22 de Setembro de 2014 – TEMA LIVRE ( ERRATA: Apresentações transferidas para dia 27/09/2014 )**

**# Tarde – Faculdade de Odontologia - Sala 602**

**14:00h TÍTULO:** Aspectos clínicos no tratamento de gengivite ulcerativa necrosante  
**AUTOR:** Keine Regina Gambeta **ORIENTADOR:** Josué Martos

A gengivite ulcerativa necrosante se caracteriza por alterações gengivais patológicas relacionadas com a presença de estresse psicológico, além da imunossupressão, tabagismo e má higiene oral entre outros. O quadro clínico da doença caracteriza-se pelo alto acúmulo de placa, papila interdental altamente inflamada, edematosa e hemorrágica e na maioria dos casos necrose papilar e odor fétido com linfadenopatia e febre. O objetivo do presente trabalho é revisar a respeito das características clínicas além da abordagem terapêutica em pacientes apresentando quadro de gengivite ulcerativa necrosante aguda (GUNA). O planejamento clínico na maioria das situações de GUNA recai no tratamento periodontal, inicialmente caracterizado pela remoção da placa supra gengival, associado a instruções de higiene oral e prescrição de bochecho de digluconato de clorexidina 0,12%. Conclui-se que realizada a etapa inicial de tratamento periodontal acerca dos fatores primários da doença, pode-se observar, na maioria dos casos, que os pacientes evoluem satisfatoriamente para um quadro de saúde periodontal.

NEVILLE, B. W. et al. Patologia oral e maxilofacial. 2 ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. p. 135-37

Wade D N, Kerns D G. Acute necrotizing ulcerative gingivitis-periodontitis: a literature review. *Mil Med* 1998 May; 163 (5): 337-42

Loesch W J, Syed S A, Laughon B E, Stoll J. The bacteriology of acute necrotizing ulcerative gingivitis *J Periodontol* 1982; 53 (4): 223-30.

**14:15h TÍTULO:** Células Tronco da Cavidade Oral: Origem, Desenvolvimento e Aplicações Clínicas **AUTOR:** Victor de Ornelas Peraça **CO-AUTOR:** Yagor Bergmann Piccoli **ORIENTADOR:** Camila Perelló Ferrúa

O uso de células tronco é uma promitente alternativa para aplicação no combate de enfermidades de difícil recuperação. Atualmente, é sabido que é possível encontrar células pluripotentes em várias regiões da cavidade oral como a polpa de dentes decíduos e permanentes, o ligamento periodontal e a papila apical. Tendo em vista a

relevância das células tronco em estudos in vitro e in vivo, bem como o número restrito de revisões de literatura que aborde os diferentes tipos de células tronco na cavidade oral, essa revisão teve por objetivo fornecer uma fonte segura e atualizada de conhecimento sobre tais células. Nesse intuito, foi realizada uma revisão de literatura com base em artigos e teses disponíveis nos bancos de dados: SciELOePubMed, usando como descritores: Células tronco orais, engenharia tecidual, ligamento periodontal, papila apical e regeneração tecidual. Dessa forma, foi possível obter uma análise clara e de linguagem fácil que poderá servir como base à futuros interessados no referido assunto.

Soares AP, Knop LAH, Jesus AA, Araújo TM. Células tronco em Odontologia. R Dental Press OrtodonOrtop Facial p. 33-40, jan./fev, 2007.

Casagrande L, Cordeiro MM, Nor AS, Nor JE. Dental Pulp Stem Cells In Regenerative Dentistry. Odontology, V.99, N.1, P.1-7, 2011.

Thomson JA, Itskovitz-Eldor J, Shapiro SS, Waknitz MA, Swiergiel JJ, Marshall VS, et al. Embryonic Stem Cell Lines Derived From Human Blastocysts. Science, v. 282, n°. 5391, p. 1145-1147, 1998.

**14:30h TÍTULO:** Fibroma odontogênico central em paciente jovem: relato de caso  
**AUTOR:** Karine Duarte da Silva **CO-AUTORES:** Lucas Borin Moura, Dener Cruz Soldati  
**ORIENTADOR:** Sandra Beatriz Chaves Tarquinio **CO-ORIENTADOR:** Ana Paula Neutzling Gomes

O fibroma odontogênico central é um tumor caracteristicamente incomum que acomete indivíduos de idades variadas, com predileção pelo sexo feminino e localização mais frequente observada em maxila anterior e mandíbula posterior. A avaliação de pacientes com essa condição é importante para que se acumule maior conhecimento a respeito das características dessa entidade patológica. Paciente R.S.A., 13 anos, sexo masculino, leucoderma procurou a Faculdade de Odontologia/UFPel, apresentando lesão em mandíbula com 2 anos de evolução, sem sintomatologia dolorosa e com ausência de linfadenopatia. Ao exame clínico intraoral, observou-se um aumento de volume de consistência fibro-óssea, recoberto por mucosa íntegra, medindo aproximadamente 2x2cm. O aspecto radiográfico observado nas diferentes tomadas radiográficas revelou lesão radiolúcida unilocular bem delimitada, envolvendo o dente 33 incluso. Foi realizada enucleação cirúrgica da lesão com curetagem vigorosa, sendo necessária a exodontia dos dentes 32 e 33, devido ao grande envolvimento dos mesmos

com a lesão. O elemento 31, com mobilidade, foi preservado, sendo programada reavaliação posterior para verificar a possibilidade de sua manutenção. O paciente receberá reabilitação protética devido às perdas dentárias. A análise histopatológica revelou tecido conjuntivo bem celularizado, moderadamente vascularizado e presença de restos de epitélio odontogênico. As taxas de recidiva desse tumor são baixas, sugerindo-se que podem ocorrer devido à ausência de cápsula, o que poderia levar a sua remoção incompleta, sem, entretanto, influenciar diretamente no seu crescimento, o qual se mostra limitado, principalmente quando em região anterior dos maxilares. O prognóstico é bom e os pacientes devem ser preservados periodicamente. Dessa forma, ressalta-se a importância do conhecimento das lesões odontogênicas que envolvem os maxilares, na perspectiva da escolha do tratamento mais adequado para cada caso, o qual inclui reabilitação protética nas situações em que ocorrem perdas dentárias precoces, sobretudo em indivíduos jovens.

HRICHI, R. et al. Central odontogenic fibroma: Retrospective study of 8 clinical cases. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*, v.17, n.1, p.50-5, jan. 2012.

HARA, M. et al. Central odontogenic fibroma of the jawbone: 2 case reports describing its imaging features and an analysis of its DCE-MRI findings. *Oral and Maxillofacial Radiology*, v.113, n.6, p.e51-e58, jun.2012.

CHRCANOVIC, B.R. et al. Small central odontogenic fibroma mimicking hyperplastic dental follicle and dentigerous cyst. *J Maxillofac Oral Surg.*, v.13, n.3, p.332-6, sep. 2014.

**14:45h TÍTULO:** Fibroma Ossificante Periférico em criança: Relato de Caso **AUTOR:** Jéssica Daudt Schönell **CO-AUTORES:** Andressa Rockenbach Portela, Silene Barbieri **ORIENTADOR:** Vanessa Polina Pereira da Costa **CO-ORIENTADOR:** Francine dos Santos Costa

O fibroma ossificante periférico (FOP) caracteriza-se como um processo proliferativo não neoplásico, que pode apresentar-se clinicamente como uma lesão nodular séssil ou pediculada, com coloração variando do rosa ao vermelho, afetando mais adolescentes e adultos jovens do sexo feminino, com predileção pela região anterior da maxila. Sua patogênese é incerta. Acredita-se que pode ser causado por uma irritação crônica de baixa intensidade ou pela maturação de um granuloma piogênico. O padrão microscópico consiste em uma proliferação fibrosa associada a material mineralizado. O tratamento é cirúrgico, com encaminhamento da lesão para exame histopatológico. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de FOP em uma criança de 12 anos de idade, atendida na Unidade de Clínica Infantil, da

Faculdade de Odontologia-UFPel. A paciente M.S. foi atendida na Unidade de Clínica Infantil I com queixa de uma “bolinha indolor que havia aparecido na gengiva”. Ao exame intraoral, foi observado um nódulo pediculado na gengiva inserida vestibular, entre os dentes 41 e 42, de consistência fibrosa, coloração branco-pardacenta, forma e superfície irregular. Biópsia excisional foi realizada com posterior encaminhamento da peça para exame histopatológico revelando um FOP. Lesões proliferativas, como oFOP, devem ser diagnosticadas e tratadas adequadamente, a fim de evitar comprometimentos, que podem variar de uma rarefação óssea até a perda dentária em casos mais graves para este tipo de lesão.

NEVILLE, B. W., DAMM, D. D.; ALLEN, C. M.; BOUQUOT, J. E. Patologia Oral e Maxilofacial. Rio de Janeiro, 2009. 3ª Ed. p. 523-525

FLAITSZ, C. Peripheral ossifying fibroma of the maxillary gingiva. Am J Dent, n. 14, 2001.

HOFFMAN, R. R. et al. Fibroma Ossificante Periférico – Relato de Caso Clínico. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-fac., Camaragibe. v.7, n.3, p. 31 - 34, jul./set. 2007.

**15:00h TÍTULO:** Mixoma Odontogênico: relato de caso **AUTOR:** Bruno Luerce Figueredo **CO-AUTOR:** Tamara Ripplinger **ORIENTADOR:** Adriana Etges **CO-ORIENTADOR:** Silene Barbieri

Os mixomas odontogênicos (MO) são lesões intra-ósseas que acometem os ossos gnáticos, preferencialmente na região de mandíbula posterior, de forma assintomática, podendo apresentar expansão óssea. Entretanto, esse tipo de lesão também pode ser um achado radiográfico acometendo principalmente indivíduos jovens e sem preferência por sexo. Radiograficamente, esta lesão pode ser unilocular ou multiloculada, causando deslocamento ou reabsorção dentária. De provável origem ectomesenquimal, o MO se caracteriza por apresentar um padrão histológico monótono, com um estroma abundante, frouxo e mixoide, contendo somente algumas fibrilas colágenas. Células casualmente arranjadas em um formato estrelado, fusiforme ou arredondado também são visualizadas. O objetivo do presente trabalho é apresentar um relato de caso, onde um MO mimetiza, radiograficamente, um cisto periodontal lateral. Indivíduo de 32 anos, sexo feminino, realiza exame radiográfico de rotina, sendo visualizada lesão radiolúcida, unilocular, com formato de pêra invertida, entre os dentes 14 e 13, com abaulamento ósseo no exame clínico intra-oral. No primeiro momento, o diagnóstico sugestivo era de Cisto Periodontal Lateral, entretanto, após a realização da

biópsia excisional, com curetagem total da lesão e análise histológica no Centro de Diagnóstico das Doenças da Boca (CDDB), constatou-se se tratar de um MO. O paciente segue em acompanhamento clínico e radiográfico, sem apresentar recidivas até o presente momento.

Andrade, E.S.S.; Camargo, I.B.; Santos, T.C.V.; Barbosa, J.L.V. Clinico-Pathologic Study of Odontogenic Myxoma. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac, Camaragibe, v.10, n.3, p. 73-80, 2010.

Castro, A.L.; Kanno, C.M.; Callestini, R.; Sicchieri, L.G.; Munhoz, F.C. Mixoma Odontogênico em Mandíbula, Revista Odontológica de Araçatuba, v.24, n.2, p. 23-27, 2003.

Melo, A.U.C.; Martorelli, B.F.; Cavalcanti, P.H.H.; Gueiros, L.A.; Martorelli, F.O. Mixoma odontogênico maxilar: relato de caso clínico comprometendo seio maxilar. Rev. Bras. Otorrinolaringol. , v.74, n.3, p. 472-475, 2008.

**15:15h TÍTULO:** Odontoma - relato de caso **AUTOR:** Isabelle Kunrath **CO-AUTORES:** Ana Laura de Oliveira Plá, Lucas Borin Moura **ORIENTADOR:** Ana Paula Gomes **CO-ORIENTADOR:** Caroline Langlois

Odontomas são considerados os tumores odontogênicos mais comuns, não apresentando predileção por gênero e sendo diagnosticados principalmente na segunda década de vida. Geralmente, são assintomáticos e identificados em exames rotineiros de imagem, podendo ocasionalmente estar associados a elementos dentários inclusos ou retidos e, causar aumento de volume local. Além disso, de acordo com suas características morfológicas podem ser classificados como composto ou complexo. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso de odontoma composto interferindo na erupção de um incisivo lateral superior permanente. Paciente L.B.R., sexo masculino, 13 anos de idade, compareceu ao Centro de Diagnósticos das Doenças da Boca (CDDB) da Universidade Federal de Pelotas com queixa principal de “atraso e não erupção de dentes”. O exame intraoral revelou aumento de volume gengival com consistência firme e coloração semelhante a da mucosa, indolor, além de erupção parcial por palatina do dente 12 e dente 13. Ao exame radiográfico panorâmico foi observada agenesia dos dentes 35, 38 e 48 e a tomografia computadorizada cone beam, revelou a presença de um odontoma composto localizado na região anterior da maxila vestibularmente, deslocando o incisivo permanente para palatina. O paciente foi encaminhado para remoção cirúrgica da lesão e continua em acompanhamento no CDDB. Este caso ilustra

uma lesão de origem odontogênica comum, que foi descoberta ao investigar a posição ectópica de um dente permanente, destacando que a mesma precisa ser conhecida e lembrada pelo cirurgião dentista neste tipo de situação, principalmente quando os dentes afetados forem os incisivos superiores.

Veis A, Tziafas D, Lambrianidis T. A case report of a compound odontoma causing delayed eruption of a central maxillary incisor: clinical and microscopic evaluation. J Endod. 2000; 26: 477-9. PMID:11199784.

Cardoso LC, Miyahara GI, Magro Filho O, Garcia Junior IR, Soubhia AMP. Odontoma combinado associado a dentes não-irrompidos: relato de casos clínicos. Rev Odontol Araçatuba. 2003; 24: 47-51.

Neville WB, Damm DD, Allen MC, Bouquot EJ. Patologia oral & maxilofacial. 3ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2009.

**15:30h TÍTULO:**Tumor glômico – relato de caso **AUTOR:** Daniela D’Arco Pereira**ORIENTADOR:** Sandra Beatriz Chaves Tarquinio **CO-ORIENTADOR:** Ana Carolina Uchoa Vasconcelos

O Tumor Glômico (TG) é derivado de uma anastomose arteriovenosa, e representam menos de 2% dos tumores de tecidos moles, sendo extremamente raro na cavidade oral (BOROS, 2010; KESSARIS 2001; RALLIS, 2004). O objetivo do presente trabalho foi relatar um caso clínico diagnosticado no CDDB - FO/UFPEL. Paciente, 67 anos, sexo feminino, leucoderma, residente em Pelotas-RS, compareceu no CDDB em agosto de 2013, relatando o aparecimento de um “caroço” no lábio superior, percebido há 8 anos. Clinicamente, observou-se nódulo endurecido, submucoso em mucosa labial superior com cerca de 1,0 x 1,0 cm, em linha média, móvel, com coloração levemente azulada e discreta sintomatologia à palpação. Frente as hipóteses diagnósticas de tumor de glândula salivar menor e neoplasia de origem mesenquimal, realizou-se biópsia excisional. O exame histopatológico revelou proliferação circunscrita e pseudoencapsulada, francamente celularizada, em meio a diversos espaços vasculares, sendo observados vários focos de estroma hialinizado e ocasionalmente mixoide. Individualmente, as células proliferantes eram pequenas e possuíam núcleos uniformemente arredondados ou ovalados, geralmente vesiculosos, exibindo limites citoplasmáticos eosinofílicos e imprecisos. Os espaços vasculares presentes apresentavam calibres e formatos variados. O Ácido Periódico de Schiff (PAS) revelou aspecto de “tela de galinheiro”, evidenciado para a membrana corada ao redor das



células tumorais. A análise imunohistoquímica apresentou imunomarcagem positiva para actina de músculo liso (AML) e negativa para citoqueratinas 7, 8, 14, 19, bem como para AE1/AE3 e o diagnóstico de TG foi realizado. Atualmente, a paciente encontra-se sob acompanhamento, sem sinais de recidiva, 10 meses após o procedimento cirúrgico.

**PALAVRAS CHAVES:** Tumor Glômico, Cavidade Oral.

BOROS, A. I. et al. Glomus Tumor: Report of a Rare Case Affecting the Oral Cavity and Review of the Literature. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, vol. 68, n. 9, p2329–2334, 18 jun. 2010.

KESSARIS, P., KLIMIS, T., ZANAKIS, S. Glomustumour of the hard palate: case report and review. *British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, vol. 39, p478-479, 2001.

RALLIS, G. et al. Glomus tumor: A rare location in the upper lip. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral RadiolEndod*, vol. 98, p327-336, 2004

### **INTERVALO (das 15:45h as 16:00h)**

**16:00hTÍTULO:** Avaliação do diclofenaco 3% em gel de ácido hialurônico 2,5% para o tratamento da queilite actínica **AUTOR:** Darlan Radtke Bergmann **CO-AUTORES:** Camila Gonzatti, Natália Bashiroto Custódio **ORIENTADOR:** Ana Paula Neutzling Gomes **CO-ORIENTADOR:** Ana Carolina Uchoa Vasconcelos

A queiliteactínica (QA) é uma reação inflamatória e potencialmente maligna do lábio, causada pela exposição prolongada e crônica aos raios solares. O principal objetivo do tratamento é prevenir o desenvolvimento do carcinoma espinocelular, e atualmente existem várias terapias que visam a remoção do epitélio alterado. Há algum tempo tornou-se disponível o gel de ácido hialurônico em conjunto com o diclofenaco para uso dermatológico e no tratamento de lesões actínicas. O objetivo deste trabalho foi realizar um levantamento retrospectivo dos pacientes com QA tratados com este fármaco em um serviço de referência em estomatologia. No total, 62 pacientes foram tratados com o gel de diclofenaco em ácido hialurônico no período de 2003 a 2014, sendo 87% do sexo masculino, com idade média de 63 anos, variando entre 27 e 87 anos. A maioria da amostra (86%) possuía pele branca, olhos e cabelos claros. As lesões apresentaram-se em 63% como associação de placa, mancha e esfoliação. Com relação ao uso do ácido, o período foi de até 2 meses contínuos em 42% dos casos, mais de 3 meses em 21% e menos de 1 mês em 31%. Dos pacientes analisados 90% não referiu qualquer desconforto com o uso. Do total de pacientes que usaram o medicamento, 15% apresentaram resolução completa do quadro clínico e 73% alguma melhora. Dos 21 pacientes que necessitaram de biópsia (34%), em 4 casos (19%) foi observada transformação maligna. Estes resultados apontam um papel promissor para este

medicamento no tratamento da QA crônica, já que é bem tolerado, de baixo custo e tem efeito clínico satisfatório em um significativo número de casos.

LIMA, G. S.; SILVA, G.F.; GOMES, A. P. N.; ARAÚJO, L. M. A.; SALUM, F. G. Diclofenac in hyaluronic acid gel: an alternative treatment for actinic cheilitis. *Journal of Applied Oral Science*, v.18, n.5, p. 533-537, set/out. 2010.

NEVILLE, B. W.; DAMM, D. D.; ALLEN, C. M.; BOUQUOT, J. E. *Patologia Oral &Maxilofacial*. Rio de Janeiro:Elsevier, 2009.

MAIN, J.H.; PAVONE, M. Actinic Cheilitis and carcinoma of the Lip. *Journal of the Canadian Dental Association.*, v. 60, n.2, p. 113-6, 1994.

**16:15h TÍTULO:** Cisto odontogênico ortoceratinizado X Tumor odontogênicoceratocístico: relato de caso **AUTOR:** Gabriella Dutra **CO-AUTORES:** Isadora Wunsch, Silene Barbieri **ORIENTADOR:** Ana Paula Neutzling Gomes **CO-ORIENTADOR:** Karine Duarte da Silva

O cisto odontogênico ortoceratinizado (COO) foi considerado até 1981 uma variante ortoceratinizada do ceratocisto odontogênico (CO). A partir de 2005, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reclassificou o CO como tumor odontogênico ceratocístico (TOC), em virtude de suas características histopatológicas, crescimento e comportamento biológico diferenciados. As duas patologias tem origem a partir de remanescentes da lâmina dental, apresentam preferência por homens, adultos jovens e pela região posterior dos ossos gnáticos. Radiograficamente, apresentam-se como áreas radiolúcidas, geralmente uniloculares com halo radiopaco circundante, envolvendo com frequência um dente incluso. Algumas dessas características assemelham-se ao cisto dentígero, o mais comum entre os cistos odontogênicos de desenvolvimento. Este trabalho relata um caso de COO, procurando estabelecer semelhanças e diferenças com o TOC. Paciente E.F.O., sexo masculino, 26 anos, procurou o dentista queixando-se de “dificuldade de abertura da boca”. Não encontrando alterações no exame clínico, o profissional solicitou uma radiografia panorâmica, que revelou lesão radiolúcida unilocular, bem delimitada, com halo radiopaco circundante, associada ao terceiro molar superior incluso. Com o diagnóstico clínico de cisto dentígero, optou-se pela enucleação. O exame histopatológico demonstrou cápsula cística revestida por epitélio pavimentoso estratificado ortoceratinizado de espessura uniforme, sendo estabelecido o diagnóstico de “cisto odontogênico ortoceratinizado” (COO). A enucleação seguida de curetagem é relatada como o tratamento usual tanto para o COO quanto para o TOC, porém a

freqüência de recidiva é diferente entre eles, podendo variar de aproximadamente 2% para os casos de COO e 30% para os casos de TOC. O prognóstico é bom para as duas condições, excetuando-se a tendência para recidivas do TOC e a possibilidade de ele estar associado à Síndrome do Carcinoma NevoideBasocelular. Dessa forma, a importância do diagnóstico definitivo de tais lesões deve-se, principalmente, ao seu comportamento clínico, que tende a ser mais agressivo no TOC, requerendo maior atenção do cirurgião-dentista.

NEVILLE, B. W.; DAMM, D. D.; ALLEN, C. M.; BOUQUOT, J. E. Patologia Oral e Maxilofacial. 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 972p.

GALVÁN, M. et al. OrthokeratinizedOdontogenicCyst: A ReportofThreeClinical Cases. Case Reports in Dentistry, v. 2013, p.1-4, 2013.

DONG, Q. et al. OrthokeratinizedOdontogenic Cyst A Clinicopathologic Study of 61 Cases. Arch Pathol Lab Med, v.134, p. 271-275, Feb. 2010.

**16:30h TÍTULO:** Cisto ósseo aneurismático associado a lesão fibro-óssea benigna  
**AUTOR:** Bruno Luerce Figueredo **CO-AUTOR:** Tamara Ripplinger **ORIENTADOR:** Adriana Etges **CO-ORIENTADOR:** Silene Barbieri

O cisto ósseo aneurismático (COA) é caracterizado histologicamente por apresentar espaços intra-ósseos preenchidos com sangue, de tamanhos variáveis e, circundado por um tecido conjuntivo fibroso celularizado, que se mistura com um osso esponjoso reativo. Sua etiologia é desconhecida, mas tem-se associado ao trauma e lesões que causam perturbações hemodinâmicas no tecido ósseo normal. Um cisto ósseo aneurismático pode se formar quando uma área de hemorragia mantém conexão com os vasos nutritivos desorganizados, como em lesões intra-ósseas pré-existentes, onde pode ocorrer a perda de conexão com a fonte vascular original. Dentre as lesões em que o COA está associado, podemos citar: displasia fibrosa, tumor de células gigantes, condroblastoma, fibroma ossificante, osteoblastomas benigna e displasia óssea. O objetivo do presente trabalho é relatar o caso de um COA associado a displasia óssea florida. Indivíduo de 16 anos de idade, sexo feminino, leucoderma, apresentou, em achado radiográfico, lesão radiolúcida unilocular, indolor, em região dos dentes 32-35, com bordos irregulares e bem definidos, promovendo deslocamento dentário. Além da presença dessa lesão, observou-se em toda a extensão do osso mandibular, principalmente em região apical dos dentes, um aspecto radiográfico de “vidro

despolido”, com diagnóstico clínico sugestivo de displasia óssea florida. O cirurgião-dentista que conduziu o caso, optou por realizar biópsia incisional apenas da área radiolúcida, sendo a peça encaminhada para o Centro de Diagnóstico de Doenças da Boca (CDDDB), no qual teve resultado histopatológico de cisto ósseo aneurismático, para o material enviado. O cirurgião-dentista foi orientado a realizar a reintervençãoda lesão biopsiada e o caso segue em proservação sem recidivas.

Caubil, A.; Gonçalves, F.; Andrade, A.; Landim, F.; Guillen M. Cisto ósseo aneurismático: relato de caso. Revista Cirurgia Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Camaragibe v.11, n.3, p. 9-14, out/nov.2011.

Silva, E.D.O.; Gomes, A.C.A.;Raimundo, R.C.;Carvalho, R.W.F.; Santos, T.S.Cisto Ósseo Aneurismático: Relato de Caso e Revisão da Literatura. Revista Cirurgia Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Camaragibe v.7, n.4, p. 9 - 18, out/dez. 2007.

OLIVEIRA, L. A. N. D.; CANTONI, D. T. O.; SHIMIZU, C. Cisto ósseo aneurismático. Rev. Assoc. Med. Bras., v. 48, n.2, p. 116-116, abr/jun. 2002.

**16:45h TÍTULO:** Desgaste dentário acentuado em paciente com mordida “topo a topo”: relato de caso **AUTOR:** Chayane de Souza Viana **CO-AUTOR:** Vanessa Müller Stürmer **ORIENTADOR:** Ana Paula Neutzling Gomes **CO-ORIENTADOR:** Karine Duarte da Silva

A atrição representa um processo de perda gradual da estrutura dentária, o qual pode representar um processo fisiológico ou patológico. Na primeira condição, tem-se que os dentes naturalmente sofrem desgaste com o passar dos anos, devido aos contatos dentários na mastigação e na fala. Quando patológica, a atrição pode ser causada por forças oclusais descompensadas, hábitos parafuncionais e perda dos dentes posteriores, acarretando deslocamento para frente da mandíbulae desgaste dos dentes anteriores. O desgaste dentário generalizado levaao colapso da dimensão vertical de oclusão e, conseqüentemente, a prejuízos na estética, função e fonética. O presente trabalho objetiva ampliar a discussão acerca do diagnóstico dessa condição patológica, e o posterior tratamento após a discussão do caso clínico, visto no Centro de Diagnóstico de Doenças da Boca (CDDDB). Paciente S.B., sexo masculino, 40 anos, apresentando fibroma em mucosa labial inferior, para o qual foi realizada excisão cirúrgica. Apesar de não ser a queixa principal, ao exame clínico foi observado desgaste generalizado das superfícies dentárias, apresentando-se como áreas planas, lisas e brilhantes, com exposição de tecido dentinário, bordos elevados em esmalte e

obliteração dos canais radiculares por dentina terciária, acarretando perda da dimensão vertical de oclusão. Observou-se, ainda, oclusão do tipo “topo a topo” e perda dentária bilateral dos primeiros molares em mandíbula. Não havia relato de sintomatologia dolorosa. Os dentes ântero-superiores estavam restaurados com resina composta na face palatina, denotando uma tentativa de solucionar o caso. Frente a tal situação, optou-se pelo encaminhamento do paciente ao atendimento na unidade de prótese dentária, salientando a necessidade de que profissionais especializados em reabilitação protética atuem para que o resultado alcançado seja efetivo e duradouro. Dessa forma, realizar o diagnóstico das condições de desgaste dentário e oferecer o tratamento adequado aos indivíduos acometidos é papel do cirurgião-dentista no atendimento das necessidades funcionais e estéticas de seus pacientes.

AMARAL, S. M. et al. Not carious lesions: the challenge of the multidisciplinary diagnosis. Arquivos Int Otorrinolaringol, São Paulo, v.16, n.1, p. 96-102, feb./mar. 2012.

FREITAS, R. et al. Diagnóstico e tratamento da dimensão vertical de oclusão diminuída. RGO, Porto Alegre, v.54, n.2, p.161-164, abr./jun. 2006.

NEVILLE, B. W. et al. Patologia Oral e Maxilofacial, 3ª ed., 2009.

**17:00h TÍTULO:** Fibroma desmoplásico: Relato de caso **AUTOR:** Darlan Radtke Bergmann **ORIENTADOR:** Ana Carolina Uchoa Vasconcelos **CO-ORIENTADOR:** Adriana Etges

O fibroma desmoplásico ou fibroma colagenoso é uma lesão de tecidos moles, benigna, que acomete, preferencialmente, os tecidos cutâneo e intramuscular, apresentado ampla distribuição anatômica (SOUSA et al, 2011; VARGHESE, 2014; CAZAL et al., 2005). O objetivo do trabalho é apresentar o caso abaixo descrito. Paciente N.R., sexo feminino, 48 anos, leucoderma, procurou o Centro de Diagnóstico das Doenças da Boca da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (CDDB/FO-UFPel), em abril de 2014, queixando-se de “excesso de pele” abaixo da prótese superior, assintomático, percebido há 10 anos. No exame intraoral, verificou-se nódulos bilaterais em região de palato duro, com cerca de 5cm x 2cm cada, de superfície lisa, coloração semelhante a da mucosa adjacente normal. Após obtenção dos exames pré-operatórios realizou-se biópsia excisional. O exame histopatológico revelou fragmento de mucosa oral revestido por epitélio pavimentoso estratificado parakeratinizado. O tecido conjuntivo subjacente, do tipo denso, apresentou discreta vascularização e moderada celularidade, além de presença de fibroblastos estrelados, ora binucleados. A análise

imunoistoquímica apresentou imunomarcagem positiva para vimetina e CD34 e negativa para S-100 e CD68. Concluímos que o caso se trata de uma patologia rara denominada fibroma desmoplásico. Atualmente, a paciente encontra-se sob acompanhamento clínico, há três meses, sem sinais de recidiva.

SOUSA, S. F.; CALDEIRA, P.C.; GROSSMANN, S.M.C.; AGUIAR, M.C.F.; MESQUITA, R.A. Desmoplastic Fibroblastoma (Collagenous Fibroma): A Case Identified in the Buccal Mucosa. *Head and Neck Pathology*, v. 5, p.175–179, 2011.

VARGHESE, T.; PILLAI, K.S.; SAROJINI, S.B.; KHOSLA, E. Desmoplastic fibroblastoma (collagenous fibroma) in the oral cavity. *Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry*.v.32, n.3, 2014.

CAZAL, C.; ETGES, A.; ALMEIDA, F.C.S.; SOUZA, S.C.O.M.; NUNES, F.D.; ARAÚJO, V.C. Collagenous fibroma (desmoplastic fibroblastoma) of alveolar bone: a case report. *Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial*.v. 41, n. 3, p. 185-8, junho.2005.

**17:15h TÍTULO:** Leiomioma Oral No Palato: Relato De Caso **AUTOR:** Edvin Walter Brito Gomes **CO-AUTOR:** Silene Barbieri, Catarina Borges Da Fonseca Cumerlato **CO-ORIENTADOR:** Ana Carolina Uchoa **ORIENTADOR:** Ana Paula Gomes

Os leiomiomas são neoplasias benignas originadas a partir da proliferação de células da musculatura lisa que podem ocorrer em qualquer região do corpo, principalmente em regiões de vasos sanguíneos e linfáticos maiores. São infrequentes na cavidade oral, apresentando-se clinicamente como massas bem definidas, de crescimento lento e totalmente assintomático. O objetivo do presente trabalho é relatar o caso de um leiomioma oral em palato. Indivíduo do sexo masculino, 48 anos, leucoderma, compareceu ao Centro de Diagnóstico das Doenças da Boca (CDDB) devido à presença de lesão em boca, indolor, presente há cerca de um ano, com história de variação intermitente de tamanho. Ao exame clínico, constatou-se presença de nódulo submucoso de coloração arroxeada e consistência flácida, com superfície íntegra e medindo aproximadamente 0,7 cm de diâmetro, em região de linha média do palato duro. Realizou-se biópsia excisional da lesão e as lâminas coradas em HE revelaram a presença de um lençol de células musculares fusiformes, apresentando núcleos alongados, palidamente corados e com terminação romba. A imunoistoquímica mostrou positividade para vimentina, actina de músculo liso e desmina. O paciente, com diagnóstico final de leiomioma do tipo sólido, realiza acompanhamento periódico no CDDB, sem evidências de recidiva após um ano do tratamento.

Luaces-Rey R, Lorenzo-Franco F, Gómez-Oliveira G, Patiño-Seijas B, Guitián D, López-Cedrún-Cembranos JL. Oral leiomyoma in retromolar trigone. A case report. Med Oral Patol Oral Cir Bucal 2007; 12: E53-5.

Tsuji T, Satoh K, Nakano H, Kogo M, Clinical characteristics of angioleiomyoma of the hard palate: report of a case and an analysis of the reported cases. J Oral Maxillofac Surg 2014; 72(5):920-6.

Veeresh M, Sudhakara M, Girish G, Naik C. Leiomyoma: A rare tumor in the head and neck and oral cavity: Report of 3 cases with review. J Oral Maxillofac Pathol. 2013; 17(2): 281–287.

### **23 de Setembro de 2014 – TEMA LIVRE**

#### **# Manhã – Faculdade de Odontologia - Sala 601**

**08:00h TÍTULO:** Análise da síntese de hidroxiapatita sintética a partir da normatização ISO 13779-3 **AUTOR:** Daniel José Filizola de Oliveira **CO-AUTORES:** Héllen de Lacerda Oliveira e Gian Francesco dos Reis Paganotto **ORIENTADOR:** Evandro Piva **CO-ORIENTADOR:** Adriana Fernandes da Silva

Na odontologia, assim como em outras áreas biomédicas, a reconstrução de defeitos ósseos de tamanho crítico ainda é problemática, pois embora o tecido ósseo possua ótima capacidade regenerativa, quando há defeitos ou danos muito extensos, essa capacidade se torna limitada, podendo haver alteração na fisiologia tecidual (LUTOLF, et al. 2004). Apesar do osso autógeno ser o material de enxerto mais adequado do ponto de vista da osteogênese, este possui limitações de uso, como quantidade insuficiente, quando a fonte doadora é escassa (FIGUEIREDO, 2004). Devido às limitações dos enxertos autógenos, novos materiais, como a hidroxiapatita sintética, vem sendo desenvolvidos e utilizados. A hidroxiapatita sintética é um material biocompatível, não imunogênico e biodegradável (BORGES, et al. 2000). Por estas razões, o trabalho tem por objetivo desenvolver uma hidroxiapatita sintética, seguindo os padrões estabelecidos pela normatização ISO 13779-3. Para a obtenção da hidroxiapatita foi utilizado o método de réplica com diferentes *templates* associado com a técnica dos precursores poliméricos. Para a caracterização e confirmação dos padrões estabelecidos pela normatização, as amostras foram analisadas e caracterizadas a partir de espectroscopia de infravermelho e fluorescência de raios-x. A análise química por espectrometria de fluorescência de raios x por energia dispersa (EDX) demonstrou a presença dos íons formadores da hidroxiapatita. A análise por infravermelho apresentou picos característicos da hidroxiapatita, convalidando os resultados obtidos pela análise de difração de raios x. As

micrografias apresentaram a microestrutura dos materiais orgânicos e suas réplicas, estando estes de acordo com a normatização ISO. Pode-se concluir que o método utilizado mostrou-se eficaz para obtenção de hidroxiapatita em variadas formas porosas seguindo os padrões estabelecidos pela ISO e com possível aplicação como *scaffolds*, para áreas com necessidade de regeneração óssea.

LUTOLF, M. P. WEBER, F. E. et al. Repair of bone defects using synthetic mimetics of collagenous extracellular matrices. *Nat Biotechnol*, v.21, n.5, p.513-518, 2003.

FIGUEIREDO, A.S.; FAGUNDES, D. J.; NOVO, N. F.; INOUE, C.M.; TAKITA, L.C.; SASSIOTO, M.C. Devitalized bovine bone, porous coralline hydroxyapatite, castor beans polyurethane and autograft implants in rabbits. *Acta Cirúrgica Brasileira*, São Paulo, v.19, n. 4, p. 370-382, 2004.

BORGES, A.P.B; REZENDE, C.M.F; RIBEIRO, M.F.B.; MELO, E.G.; NETO, P.I.N. Synthetic hydroxyapatite as bone substitute in the experimentally caused defect on the dog tibia proximal third: electronic transmission microscopy aspects. *Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia*, Belo Horizonte, v. 52, n. 6, p. 175-183, 2006

**08:15hTÍTULO:** Entendendo a utilização de fármacos em odontopediatria **AUTOR:** Rita Azevedo Senna **ORIENTADOR:** Me. Luiza Helena Almeida **CO-ORIENTADORA:** Katerine Pilownic

O escasso conhecimento dos Cirurgiões-Dentistas acerca da indicação, posologia e formas de administração dos medicamentos utilizados em crianças, leva a prescrição inadequada dos mesmos na clínica odontológica. Os fármacos auxiliam no alívio da sintomatologia e no tratamento de diversas patologias. Este estudo tem como objetivo, revisar a farmacodinâmica e a farmacocinética, além das aplicações clínicas dos principais medicamentos utilizados em Odontopediatria. Dentre os fármacos mais empregados estão: analgésicos, antiinflamatórios, antibióticos, além dos anestésicos locais. A administração de medicamentos para o paciente pediátrico é condicionada por fatores, como idade, tamanho, peso corporal, estágio de desenvolvimento, estado nutricional, administração concomitante com outros fármacos, horário de administração e doença pré-existente. Em Odontopediatria é necessário escolher formas e esquemas posológicos práticos e convenientes, pois quanto mais fáceis a administração do medicamento e do esquema posológico, maior a probabilidade de adesão ao tratamento. A prescrição de medicamentos deve ser minuciosa e criteriosa, pois os pacientes infantis apresentam peculiaridades fisiológicas e farmacocinéticas. Apesar de não haver uma padronização na posologia para crianças, é necessário realizar um ajuste na dose



através de um cálculo tomando como base o peso ou a superfície corporal da criança. Concluiu-se que, o uso racional dos fármacos baseia-se em conhecimentos e informações precisas no que tange aos mecanismos de ação, às indicações e contra-indicações, à posologia e aos efeitos indesejáveis, a fim de se obterem os melhores resultados com o mínimo de efeitos colaterais para o paciente, assim como, a responsabilidade com o esquema terapêutico envolvendo cirurgião-dentista, pais e criança.

MELLO, E.D. Prescrição de medicamentos em odontopediatria. In: WANNMACHER, L. FERREIRA, M.B.C. Farmacologia clínica para dentistas. Rio de Janeiro, 1999. v.2, p. 274-280.

SANTOS, D.B. et al. Reações adversas a medicamentos em pediatria: uma revisão sistemática de estudos prospectivos. Revista Brasileira Saúde Materno-infantil, Recife, v.4, n.8, p. 341-349, 2004.

CARMO, E. D. et al. Terapêutica medicamentosa em odontopediatria. Revista Odontologia UNESP, Araraquara, v. 38, n. 4, p. 256-62, jul./ago. 2009.

**08:30h TÍTULO:** Associação de técnicas clareadoras para tratamento de dentes extensamente pigmentados **AUTOR:** Mateus de A. Kinalski **ORIENTADOR:** Josué Martos

A demanda por tratamentos estéticos, tal como o clareamento dental tem aumentado consideravelmente nos últimos anos. Contudo, para um tratamento clareador bem sucedido, o conhecimento da natureza do escurecimento dentário, além das técnicas clareadoras disponíveis, são fundamentais. O objetivo desse trabalho é descrever o tratamento clareador em dentes vitalizados empregando a combinação de técnicas clareadoras de consultório e caseira supervisionada. Paciente R.A.D., 25 anos, leucoderma, sexo feminino, procurou atendimento devido à insatisfação com a aparência do seu sorriso. Exame clínico inicial revelou um amarelamento excessivo ocorrido por fatores extrínsecos, indicando, desta forma, que um procedimento clareador seria plenamente apropriado. A paciente apresentava uma boa saúde periodontal com ausência de placa visível. O clareamento de consultório foi realizado em duas sessões clínicas empregando o peróxido de hidrogênio a 35% (Mix OneSupreme, Villevie) sendo que em cada sessão clínica foram realizadas três aplicações de 15 minutos cada. Consecutivamente ao clareamento de consultório foi realizado o procedimento caseiro supervisionado por 14 dias com o uso do peróxido de carbamida a 16% (16% Night Mix, Villevie) por duas horas diariamente durante 15 dias. A paciente demonstrou-se

satisfeita com o procedimento e foi instruída com relação aos cuidados caseiros pós-clareamento. Concluímos pelo caso clínico que a associação de técnicas de clareamento mostrou-se uma excelente opção para a estética e para o tratamento conservador de dentes cromaticamente afetados.

BARATIERI LN. et al. Clareamento de dentes. In: Baratieri LN (ed) Odontologia Restauradora: fundamentos e possibilidades. São Paulo: Santos, 2001:675–722.

MARTOS J, NOVA CRUZ LER, SILVEIRA LFM. Cirurgia periodontal estética associado ao clareamento dentário empregando o sistema twist pen. Full Dent Sci. 2010;1(2):129-134.

MANDARINO F, BARRETO DL, YOSHIO I. Clareamento em consultório e caseiro supervisionado, uma associação de técnicas com sucesso. OdontoNews 2010; 39:10-10.

**08:45h TÍTULO:** Fatores etiológicos relacionados ao escurecimento dentário – revisão de literatura**AUTOR:** Lauren Frenzel Schuch**ORIENTADOR:** Josué Martos

O escurecimento dentário está associado não só a problemas clínicos, como também a repercussões estéticas, principalmente quando acomete a região anterior da maxila, causando um impacto psicológico importante nos pacientes. O objetivo deste trabalho é fazer uma breve descrição a respeito dos fatores etiológicos do escurecimento dental e suas principais características. O escurecimento dentário tem causas variadas, e pode ser dividido em fatores intrínsecos e extrínsecos. A pigmentação intrínseca ocorre após uma alteração na composição estrutural ou espessura dos tecidos duros dos dentes, e pode ocorrer na odontogênese ou no período pós-odontogênico. Dentre os principais fatores intrínsecos relacionados observamos aporfiria, anemia hemolítica, amelogênese imperfeita, fluorose endêmica, manchamento por tetraciclina, traumatismo dentário, metais pesados, materiais dentários. A pigmentação extrínseca ocorre na superfície do dente ou película adquirida, e acontece geralmente de forma natural, por deposição de materiais, como por exemplo microorganismos cromógenos, clorexidinas além de medicamentos contendo ferro. Concluímos, a partir da revisão realizada, que existe uma diversidade de fatores responsáveis pelo escurecimento dentário, que abrange desde hábitos do indivíduo até problemas sistêmicos, e que conhecer a etiologia deste manchamento é extremamente importante para que o cirurgião-dentista faça um diagnóstico correto e um adequado plano de tratamento.

HATTAB, FN. et al. Dental discoloration: an overview. Journal of Esthetic Dentistry, v.11, p.291-310, 1999.

NATHOO, SA. The chemistry and mechanisms of extrinsic and intrinsic discolorations. Journal of the American Dental Association, v.128, p.65-59, 1997.

PLOTINO G. et al. Nonvital Tooth Bleaching: A Review of the Literature and Clinical Procedures. Journal of Endodontics, v.34, n.4, 394-407, 2008.

**09:00h TÍTULO:** Hipomineralização molar-incisivo (MIH) – Relato de Caso**AUTOR:** Tássia Maria Konzen**CO-AUTOR:** Chayane de Souza Viana**ORIENTADOR:** Mabel Miluska Suca Salas**CO-ORIENTADOR:** Elenara Ferreira de Oliveira

Os defeitos de esmalte são anormalidades dentárias que podem ser provocados por fatores ambientais ou hereditários, durante as fases de formação de matriz do esmalte, mineralização e maturação, podendo ser defeitos em qualidade (opacidades) e em quantidade (hipoplasias). A Hipomineralização de Molar Incisivos (MIH) é um tipo de defeito que afeta um ou até os quatro molares e incisivos. São mais comuns em meninas. A prevalência em crianças no mundo é de 2,5 a 40,2% e no Brasil varia de 17,6 a 24,3%. Estes dentes usualmente apresentam muita sensibilidade e requerem tratamentos complexos. O trabalho teve por objetivo apresentar a reabilitação de uma criança com MIH severa. Paciente de 13 anos de idade chegou à clínica do PRÓ-SORRISO relatando problemas de sensibilidade e impossibilidade de mastigação. Todos os primeiros molares permanentes foram afetados por hipoplasia, e os incisivos centrais permanentes apresentam opacidades demarcadas. Os molares inferiores apresentavam remanescente dentário localizado no terço cervical, estava fragilizado e com lesão de cárie. Em decorrência disso, a oclusão estava alterada e com colapso da dimensão vertical. A análise radiográfica demonstrava grande perda estrutural sem comprometimento pulpar. O diagnóstico das lesões foi Hipomineralização de Molar Incisivos. O tratamento proposto foi restituição da dimensão vertical mediante uso de restaurações diretas e semidiretas com resina composta, para posterior restauração indireta, aumento de coroa clínica, microabrasão nos incisivos. A fase atual do plano de tratamento incluiu restituição da dimensão perdida com resinas compostas, ionômero de vidro e aumento de coroa clínica. Conclusão: O MIH é uma condição pouco comum mas que promove grande desarmonia dentária e provável implicância biológica. A reabilitação da harmonia dentária é de suma importância para manter a saúde das crianças evitando episódios de dor e disfunções ou perda dentária precoce.

ARORA, B. et al. Molar Incisor Hypomineralization (MIH) - A Lesion Or A Disease? Indian Journal of Dental Sciences, v.5, n.5, p.41-45, 2013.

LAM, W. Y. et al. Rehabilitation of molar-incisor hypomineralization (MIH) complicated with localized tooth surface loss: a case report Quintessence Int, v.45, n.5, p.377-379, 2014.

SOUZA, J. F. et al. Aetiology of molar-incisor hypomineralisation (MIH) in Brazilian children Eur Arch Paediatr Dent, n. 14.,p.233-238, 2013.

**09:15h TÍTULO:** Manutenção do plano oclusal pós-tratamento ortodôntico: overlay em dente decíduo em paciente adulto**AUTOR:** Natalia Trento Gularte**CO-AUTORES:** Karen Eymael Pacheco e Júlia Gallas**ORIENTADOR:** Patricia dos Santos Jardim**CO-ORIENTADOR:** Françoise Leite Van de Sande

O planejamento em odontologia requer a associação de intervenções de diferentes especialidades para otimização de resultados. A proposição deste trabalho é apresentar a finalização de um caso clínico com dentística após o tratamento ortodôntico. Paciente de 23 anos de idade, sexo feminino, com agenesia do segundo pré-molar permanente inferior direito e manutenção do segundo molar decíduo na área correspondente, que se encontrava em infra-oclusão. Para preservar o posicionamento dentário e plano oclusal após a finalização da ortodontia, o redimensionamento vertical do elemento decíduo foi planejado com a confecção de uma *overlay*. Confeccionou-se um guia de preparo em silicona. O preparo foi restrito ao esmalte, realizando-se apenas a remoção dos ângulos mais agudos da superfície oclusal. A moldagem do preparo foi simultânea dos arcos superior e inferior, com moldeira *triple-tray* e silicona de adição. A *overlay* foi confeccionada com resina composta indireta e técnica incremental. Após prova clínica da restauração, a peça foi cimentada com sistema adesivo convencional e cimento resinoso de dupla ativação. Verificou-se a perfeita harmonização dos pontos de contato oclusais sem necessidade de ajustes. Após um ano de acompanhamento, observou-se perfeita integridade da restauração, manutenção do plano colusal e da estética. As vantagens dessa técnica restauradora incluem: preservação de grande parte da estrutura dental, facilidade de restabelecer as formas de contorno e contatos proximais, e cimentação simplificada. Portanto, é uma alternativa viável para reconstruções extensas, de fácil execução, reduzido tempo clínico e relativamente baixo custo.

CETIN A.R., UNLU N., COBANOGLU N. A five-year clinical evaluation of direct nanofilled and indirect composite resin restorations in posterior teeth. Oper. Dent., v.38, n.2, p.1-11, 2013.

CETIN A.R., UNLU N. Clinical wear rate of direct and indirect posterior composite resin restorations. Int. J. Periodontics Restorative Dent., v.32, n.3, p.87-94, 2012.

D'ARCANGELO C., et al. Influence of curing time, overlay material and thickness on three light-curing

composites used for luting indirect composite restorations. J Adhes.Dent., v.14, n.4, p.377-84, 2012.

**09:30h TÍTULO:** Otimização estética através do clareamento dentário de consultório associado ao clareamento caseiro **AUTOR:** Samantha Rodrigues Xavier**CO-AUTOR:** Caroline Fernandes e Silva **ORIENTADOR:** Josué Martos

Com a valorização da estética, as técnicas de clareamento em dentes vitalizados e desvitalizados proporcionaram mais um artifício técnico dentro da atual filosofia conservadora na Odontologia. O objetivo deste trabalho é descrever um tratamento estético de clareamento dental em paciente insatisfeita com a aparência cromática do sorriso após finalização de tratamento ortodôntico. Ao exame clínico e radiográfico foi apresentado excelente saúde periodontal, boa higiene bucal e ausência de lesões que inviabilizassem a terapêutica clareadora. Após a tomada de cor e realizado o isolamento com afastador bucal e lingual, além da aplicação de uma barreira gengival fotopolimerizável (Gingi Dam, Villevie) contornando o colo clínico dos dentes, foram iniciados os procedimentos de clareamento dental com peróxido de hidrogênio a 35% através de uma caneta aplicadora Twist Pen (Mix One Supreme, Villevie). O clareamento de consultório foi realizado em duas sessões clínica cada uma com 2 aplicações de 15 minutos, associando ao clareamento caseiro através do peróxido de carbamida a 16% (Night Mix, Villevie) com moldeiras individuais, utilizando por duas horas diariamente durante duas semanas. Concluímos que, desde que um diagnóstico preciso do escurecimento seja determinado, a associação do clareamento de consultório combinado com o clareamento de uso caseiro supervisionado apresenta uma excelente opção para o tratamento estético e conservador de dentes que foram cromaticamente alterados.

MARTOS, J.; NOVA CRUZ, L.E.R.; SILVEIRA, L.F.M. Cirurgia periodontal estética associado ao clareamento dentário empregando o sistema twist pen. Full Dentistryin Science, v.1, n.2, p.129-134, 2010.

MARTOS, J. et al. Clareamento em dentes vitalizados empregando-se o sistema Twist Pen, Clinica - International Journal of Brazilian Dentistry, v.7, n.2, p.194-200, abr./jun. 2011.

MANDARINO, F.; BARRETO, D.L.; YOSHIO, I. Clareamento em consultório e caseiro supervisionado, uma associação de técnicas com sucesso. OdontoNews n.39, p.10, 2010.

**INTERVALO (das 09:45h as 10:00h)**

**10:00h TÍTULO:** Restabelecimento da estética dentária e periodontal através de uma restauração transcirúrgica**AUTOR:** Caroline Fernandes e Silva**ORIENTADOR:** Josué Martos

Uma restauração é classificada como satisfatória, quando consegue permitir uma interação saudável com todas as estruturas biológicas da cavidade oral, compreendendo não somente as necessidades estéticas, mas também as anatômicas e fisiológicas. A condição ideal para realizar um procedimento restaurador é aquela em que a margem mais apical localiza-se ao nível gengival, possibilitando um campo operatório seco e livre de contaminação por sangue e saliva. Contudo, existem situações clínicas que impossibilitam procedimentos supragengivais, necessitando de intervenções cirúrgico-periodontais, tais como as fraturas coronárias ou corono-radulares que por algum motivo levam a perda cervical de estrutura dental e invadem a zona do espaço biológico do periodonto. O objetivo deste trabalho é descrever o tratamento restaurador transcirúrgico de um paciente apresentando o incisivo central superior esquerdo (21) fraturado e com margens subgengivais nas faces vestibular e mesial. Um acesso cirúrgico às margens dentais associado a uma plastia da superfície radicular foram realizadas e imediatamente promovido o isolamento do campo operatório. Foram realizados os procedimentos adesivos de rotina e a seguir o emprego de uma resina microhíbrida cor A2 para esmalte. Polimerizada a última camada de resina composta, partiu-se para a remoção de irregularidades com bisturi provido de lâmina 15C e o refinamento da adaptação do material, com auxílio de lixas interproximais ultrafinas broca multilaminada e posterior acabamento com pontas abrasivas. Controle clínico-radiográfico de vinte e quatro meses observa-se a manutenção de uma excelente condição clínica dos tecidos periodontais aliado a um bom controle de placa por parte do paciente. Conclui-se, pelo caso exposto, que a abordagem empregada permitiu realizar o procedimento restaurador com adequado contorno e polimento, solucionou o problema restaurador, sem prejuízos para a estética vermelha e para a saúde dos tecidos periodontais.

BARBOSA, V.S.; *ET AL*, Trans-surgical restoration – Clinical case report, PERIONEWS, Pg,204-209, 2009;

NETO, J.B.C.; *ET AL*, Preservação da Estética Vermelha por Meio de Reparo Transcirúrgico Associado á Plastia Radicular, 2009;

PEREIRA, R.P; *ET AL*, Restauração transcirúrgica: relato de caso, PERIONEWS, Pg.396-401, 2011.

**10:15h TÍTULO:** Retenção de selantes resinosos vs. resina composta em pacientes com lesão de cárie oclusal: ensaio clínico randomizado **AUTOR:** Karen do Nascimento Lopes  
**CO-AUTORES:** Tamires Timm Maske e Cleusa Marfiza Guimarães Jaccottet  
**ORIENTADOR:** Maximiliano Sérgio Cenci

O presente estudo tratou-se de um ensaio clínico controlado e randomizado, de grupos paralelos e duplo-cego, e visou comparar o uso de selante resinoso (FluroShield; Dentsply) em lesões de cárie oclusal com desmineralização em dentina ao tratamento restaurador com resina composta (grupo controle – Filtek Z350; 3M ESPE). Foram selecionados sessenta e oito molares de pacientes com idade entre 10 e 25 anos que possuíam lesões de cárie oclusal. O critério de inclusão para as lesões eram possuir 2mm de abertura máxima na superfície oclusale imagem radiográfica com comprometimento de até 2/3 da dentina. No total, 61 molares permanentes foram tratados e 51 dentes foram acompanhados em todo o período. Vinte e cinco dentes receberam selante resinoso e vinte e seis dentes foram restaurados com resina composta. Todos os pacientes foram tratados por estudantes de odontologia. Após 22 meses, observou-se que dos vinte e cinco dentes selados, oito tiveram perda parcial ou completa de retenção, destes dois tiveram recidiva de cárie. No grupo controle não foi observada nenhuma falha, apresentando maior longevidade em comparação com selantes ( $p=0,003$ ). Pacientes com maior número de lesões de cárie ativas no momento da avaliação apresentaram maior risco de falha do tratamento ( $p=0,005$ ), e os índices de placa visível ( $p=0,682$ ) e índice de sangramento gengival ( $p=0,759$ ) não foram associados com falhas. Pode-se concluir que o selante resinoso apresentou pior desempenho em comparação com restaurações de resina composta para o tratamento de lesões de cárie se estendendo até a dentina.

CORRALO DJ, MALTZ M. Clinical and ultrastructural effects of different liners/restorative materials on deep carious dentin: a randomized clinical trial. *Caries Research*, v.47, n.3, p.243-50, 2013.

CRAIG, GC, POWELL KR, COOPER MH. Caries progression in primary molars: 24-month results from a minimal treatment program. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, v.9, n.6, p.260-265, 1981.

GEIGER SB, GULAYEV S, WEISS EI. Improving fissure sealant quality: mechanical preparation and filling level. *Journal of dentistry*, v.28, p.407-12, 2000.

**10:30h TÍTULO:** Abordagem clínico-laboratorial na reabilitação de dentes anteriores fraturados **AUTOR:** Michelle Zardin Furich **ORIENTADOR:** Josué Martos

Os traumatismos em dentes anteriores são situações emergenciais bastante diversificadas e frequentes na Clínica Odontológica, estando, as quedas entre os fatores etiológicos mais comumente observados e de maior significância epidemiológica. É ainda, uma ocorrência que além da dentística restauradora e endodontia podem envolver outras especialidades odontológicas, como a cirurgia, periodontia, prótese e ortodontia. A abordagem restauradora com a utilização de resinas compostas devem primar pela excelência estética. O presente trabalho tem por objetivo fazer uma correlação entre o tratamento de incisivos anteriores fraturados mais comumente observados na clínica, onde não é possível a colagem dos fragmentos, e sua recriação em laboratório, evidenciando os passos dessa fase laboratorial e fase clínica respectivamente, reproduzindo em laboratório a fratura abordada clinicamente em pacientes atendidos na FO-UFPel, para obtenção de uma correta reabilitação restauradora de uma forma didática e detalhada, evidenciando cada passo nestes procedimentos, tanto os clinicamente mais viáveis quanto aqueles preconizados na literatura. Podemos concluir que o tratamento estético, apesar de toda a sua complexidade envolvida, preservando a estrutura dentária remanescente, é plenamente satisfatória no restabelecimento, além das suas funcionalidades e suas características anatômicas originais.

GONCALVES, L.B.; MEEREIS, C.T.W.; MARTOS, J.; BASSO, G.R. Reabilitação estética em dente anterior traumatizado - Relato de Caso. *Odonto*, v.21, p.77-83, 2013.

DECURCIO, R.A.; PACHECO, A.F.; FERREIRA, M.G.; NUNES, S.P.; RODRIGUES, D.C.; CARDOSO, P.C. Classe IV: Soluções para restabelecer cor e forma com compósitos. *Clínica - International Journal of Brazilian Dentistry*, Florianópolis, v.9, n.2, p. 204-215, abr./jun. 2013.

FAHL, N. Jr. Predictable aesthetic reconstruction of fractured anterior teeth with composite resins: a case report. *Practical Periodontics and Aesthetic Dentistry*, v.8, p.17-31, 1986.

**10:45h TÍTULO:** Associação entre clareamento de consultório e caseiro em paciente fumante: Relato de caso clínico **AUTOR:** Alexandre de Rossi **CO-AUTORES** João Roig Martins e André Scolare Bueno **ORIENTADOR:** Thiago Marchi Martins

A crescente valorização da estética dental faz com que o tratamento clareador esteja entre os mais requisitados entre os pacientes, e dentro da atual filosofia conservadora



da Odontologia, as variadas técnicas de clareamento dental proporcionaram grande evolução de resultados. Este trabalho tem como objetivo descrever o tratamento clareador em dentes vitalizados, através da associação entre o clareamento de consultório com o clareamento caseiro em um paciente que é fumante há mais de 10 anos. Paciente P.V.S.M, 27 anos, apresentando severa discromia dentária e grande quantidade de cálculo dental, se apresentou para atendimento na Faculdade de Odontologia da UFPel com queixa de insatisfação com a sua estética dental. Ao exame clínico, observou-se grande pigmentação em todos os dentes. O exame periodontal constatou grande quantidade de cálculo dentário e uma leve gengivite. O paciente foi instruído a não fumar por 30 dias e o plano de tratamento estabelecido para o paciente foi de raspagem e alisamento corono-radicular seguido de instrução de higiene bucal para posterior clareamento dental, associando clareador imediato (de consultório), empregando-se peróxido de hidrogênio a 35% (FGM whiteness HP) em três sessões clínicas com três aplicações a cada sessão, com o clareador caseiro, empregando-se peróxido de carbamida 16% (FGM whitenessperfect) durante 30 dias. Após o tratamento, obteve-se um resultado clínico satisfatório, passando da cor A3,5 para A1(escala Vita). O paciente ficou satisfeito com o resultado obtido, relatando sensibilidade dentária ao final da segunda e terceira sessão, o que foi amenizado com aplicação tópica de flúor em moldeira. Ao retorno do paciente, 1 ano depois, percebe-se pouca alteração em relação ao resultado obtido. Conclui-se frente ao caso clínico apresentado que, desde que bem indicado e planejado, o clareamento de consultório associado ao caseiro em dentes vitalizados é uma excelente alternativa clínica para tratamento de severas pigmentações dentárias em pacientes fumantes.

Marson FC, Sensi LG, Reis R. Novo conceito na clareação dentária pela técnica no consultório. Rev Dental Press Estét. 2008 Jul-Set;5(3):55-66.

Marson FC, Sensi LG, Araujo FO, Monteiro Jr S, Araújo E. Avaliaçãooclínica do clareamento dental pela técnica caseira. Rev Dental Press Estét. 2005 Out-Dez;2(4):84-90.

Marson FC, Sensi LG, Araujo FO, Monteiro Jr S, Araújo E. Avaliaçãooclínica do clareamento dental pela técnica caseira. Rev Dental Press Estét. 2005 Out-Dez;2(4):84-90.

**11:00h TÍTULO:**Estudo observacional: o ensino sobre saúde bucal em uma escola municipal – Pelotas/RS **AUTOR:** Thays Torres do Vale Oliveira **CO-AUTORES:** Lenita de Nobre Campelo, Luísa Martins Miller**ORIENTADOR:** Elisabete Kasper

A saúde bucal no contexto escolar é uma boa escolha para educação em saúde, pois representa uma alta cobertura na comunidade e possui baixo custo operacional. Avaliar o conteúdo didático sobre saúde bucal abordado no 3º ano do ensino fundamental tem grande importância visto que os escolares encontram-se em uma faixa etária de formação de novos hábitos e também por terem condições de ler e responder aos questionários propostos. Neste estudo, realizado em duas etapas, será realizada uma análise da abordagem de saúde bucal no 3º ano da Escola Municipal Ferreira Viana, na cidade de Pelotas - RS. A primeira etapa consiste em avaliação do conteúdo de saúde bucal no plano municipal de ensino e nos livros de ciências, na capacitação dos professores para abordagem de saúde bucal, do exame intra-bucal de índice de placa visível, da observação da técnica individual de escovação dos alunos e, por fim, será aplicado questionário de saúde bucal. Na segunda etapa, após 2 meses, será realizada nova avaliação, incluindo novo exame de índice de placa visível, técnica de escovação e aplicação do mesmo questionário, afim de verificar o impacto positivo resultante da implementação dos conteúdos de saúde bucal. O que nos motivou à pesquisa nessa área foi propor a inclusão da educação em saúde bucal no ensino fundamental de forma que os professores a realizem com qualidade e linguagem acessível a faixa etária dos estudantes.

MARTINS E.M; Educação em Saúde Bucal: os desafios de uma prática. Cad. Odont. Belo Horizonte, v.1, n.2, p. 39-40, Jan/Jun. 1998.

ALBAMONTE, L. I. M. S.; CHARONE, S.; GROISMAN, S.: Análise do Conteúdo de Saúde Bucal nos Livros Didáticos de Ciências da Primeira Série o Ensino Fundamental. Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada. Paraíba, v.9, n. 3, p. 295-301, Set./Dez. 2009.

MOHR, A. A saúde na escola: Análise de livros didáticos de 1ª a 4ª série. 1994. Dissertação (mestrado em Educação) – Instituto de Estudos Avançados em Educação, Fundação Getúlio Vargas, Rio de Janeiro.

## **23 de Setembro de 2014 – TEMA LIVRE**

### **# Tarde – Faculdade de Odontologia - Sala 601**

**14:00h TÍTULO:** Estratégias para orientação de higiene oral em pacientes com deficiência visual: revisão de literatura**AUTOR:** Otávio Mirapalmete Nunes**CO-AUTORES:** Thiago Dias Schossler e Arthur Zampiron Silva**ORIENTADOR:** Tamires Timm Maske

Introdução: Cuidados com a higiene oral são essenciais para uma vida saudável e de qualidade, e devem ser mantidos independentes das limitações físicas do indivíduo.A

orientação e os cuidados orais para pacientes com deficiência visual vêm sendo muitas vezes falhos em decorrência da falta de conhecimento do profissional odontólogo para promovê-los. Objetivo: Essa revisão de literatura objetiva elucidar para os profissionais da área odontológica, as principais estratégias e abordagens voltadas à instrução de higiene oral para pacientes com deficiência visual. Discussão: Destacam-se como principais estratégias de orientação de higiene oral aquelas que envolvem outros sentidos como as técnicas auditivas e táteis. Salienta-se, também que as técnicas lúdicas tornam-se atuantes no processo de ensino e aprendizagem dos cuidados de higienização oral. A associação entre as técnicas também se enquadram como estratégia adequada para a orientação de cuidados orais em pacientes visualmente debilitados. Considerações finais: Existem abordagens aceitáveis e efetivas para permitir a adequada instrução de higiene oral em pacientes com deficiência visual e cabe ao profissional usá-las de forma adequada e específica.

TAGELSIR, A. et al. Oral health of visually impaired schoolchildren in Khartoum State, Sudan. BMC Oral Health. v.13, n.33, 2013.

DOS SANTOS, F. et al. Effectiveness of an educational strategy on oral health of visually impaired children. Revista de Odontologia de Passo Fundo. v. 17, n. 1, p. 12-17, 2012.

KISHIMOTO, T. O jogo e a educação infantil: Jogo, brinquedo, brincadeira e a educação. Revista do V Congresso Brasileiro Multidisciplinar em educação especial, São Paulo, v;12, n.3, p. 13-43, 2000.

**14:15h TÍTULO:** Fechamento de diastema e reanatomização de dentes anteriores com resina composta: relato de caso **AUTOR:** Thais Freitas Formozo **CO-AUTORES:** Tamara Ripplinger, Ana Paula Pinto Martins **ORIENTADOR:** Alexandre Severo Masotti **CO-ORIENTADOR:** Patrícia dos Santos Jardim

A insatisfação com a estética do sorriso é algo muito comum no cotidiano da clínica odontológica, e desta forma, este trabalho se propõe a apresentar todas as etapas realizadas para obtenção de resultados estéticos em dentes com alteração de forma, tamanho e com presença de espaços interdentários. Descrição do caso: O paciente apresentava incisivos laterais conóides, com presença de diastemas na região ântero-superior, entre incisivos centrais e laterais e entre incisivos laterais e caninos, nos dois hemiarcos. Além disso, desejava também clarear os dentes. Para o planejamento do caso, foram confeccionados modelos em gesso, enceramento e guia de silicón. O clareamento foi realizado com técnica profissional em consultório utilizando o gel clareador WhitenessHP da FGM (à base de peróxido de Hidrogênio a 35%) com seis aplicações de 15 minutos. A alteração da forma e tamanho dos incisivos laterais foi

realizada com resina composta micro-híbrida Amelogen Plus por meio da técnica direta, resultando no fechamento dos diastemas. Para reproduzir detalhes de caracterização dos dentes, foram utilizadas as cores Enamel Neutral para esmalte e A1 para dentina com técnica estratificada e uso de pincel na camada superficial de esmalte. Caracterizações adicionais foram obtidas com pontas diamantadas de granulação fina. O resultado final demonstra que esta abordagem apresenta um grande potencial de estética, permitindo a caracterização das peculiaridades anatômicas e ópticas dos dentes, promovendo a harmonização do sorriso e satisfação do paciente.

BARATIERI, L.N, et al. Redução ou fechamento de diastemas e dentes conóides. In: Editora Santos. Odontologia Restauradora - Fundamentos e Técnicas. 1. Ed. São Paulo: 2010, v. 1, p. 321-343.

FIGUEIREDO, R.J.A. et al. Otimizando a estética por meio de reanatomizações em dentes conóides. Revista Gaúcha de Odontologia, Porto Alegre, v. 56, n.3, p. 333-336, jul./set. 2008

PEDRINI, D. et al. Transformação de dente conóide e fechamento de diastema em clínica geral. Revista Unimep, Piracicaba, v. 12, n.1 e 2, p. 52-56, jan/dez. 2000.

**14:30h TÍTULO:** Produtos de autocuidado para clareamento dental **AUTOR:** Natália S. Cabreira **CO-AUTORES:** Maria Luiza M. Mendes, Ana Carolina Gluszevicz, Valentina Barbieri e Mariana M C do Nascimento **ORIENTADOR:** Flávio Fernando Demarco **CO-ORIENTADOR:** Sandrina Henn Donassollo

A preocupação com a estética dental tem ganhado importância nos últimos anos. Em função da popularidade e dos resultados estéticos favoráveis do tratamento clareador caseiro, ocorreu um aparecimento de novos produtos no mercado, os quais podem apresentar diferentes formas de uso, contendo ou não agentes clareadores, e que podem ser comprados livremente nas farmácias/supermercados ou pela internet, sendo utilizados sem a supervisão dos dentistas. Este trabalho tem por objetivo fazer uma revisão de literatura sobre os vários métodos de produtos de autocuidado para clareamento dental, procurando avaliar as evidências em relação à sua efetividade e as limitações. O clareamento dental caseiro tem sido um tratamento cada vez mais procurado nos consultórios odontológicos e o tratamento caseiro com moldeiras contendo agentes clareadores tem apresentado resultados satisfatórios e poucos efeitos adversos. Com o sucesso desta técnica, novos produtos têm aparecido no mercado, os quais são livremente comercializados e poderiam ser utilizados sem a supervisão do dentista. Estes produtos são conhecidos como produtos de autocuidado para

clareamento dental. Diferentes produtos podem ser encontrados dentro desta classificação (fitas clareadoras, dentifrícios clareadores, enxaguatórios, vernizes), mas o período relativamente recente de sua introdução e a pequena quantidade de estudos clínicos realizados gera dúvidas acerca de sua efetividade e sobre potenciais efeitos adversos. Diante dos estudos realizados com base na eficácia dos produtos de autocuidado para clareamento dental e com base na revisão de literatura, nota-se que esses não substituem um tratamento clareador convencional em consultório, visto que a maioria não cumpre sua ação clareadora. A fita adesiva apresentou um resultado satisfatório em algumas pesquisas, além de ser prática e simples para o próprio uso, entretanto, apesar de seu efeito similar, o tratamento mais eficaz ainda é aquele que conta com a supervisão do profissional.

MEIRELES S.S.; SANTOS I.S.; BONA A.D.; DEMARCO F.F..A double-blind randomized clinical trial of two carbamide peroxide tooth bleaching agents: 2-year follow-up. J Dent. 38(12):956-963. 2010.

DEMARCO, F.F. et al. Over-the-counter whitening agents: a concise review. Revista Braz Oral Res. 23: 64-70. 2009.

LIZARELLI, R. F. Z. Clareamento Caseiro. Revista Gaúcha de Odontologia, Porto Alegre, v. 42, n. 5, p. 275-278, 1994.

**14:45h TÍTULO:** Análise da resistência de união de reparos em resina composta utilizando single bond universal como agente de união**AUTOR:** Manuela Ferrari da Silva**CO-AUTOR:** Lisia Lorea Valente**ORIENTADOR:** Eliseu Aldrigui Munchow**CO-ORIENTADOR:** Cristina Pereira Isolan

O objetivo deste estudo foi avaliar a resistência de união, através de teste de microcisalhamento, de reparos em restaurações com resina composta (RC) utilizando o adesivo Single Bond Universal (SBU) como silano. Foram confeccionados 15 blocos retangulares (12mm de largura x 2mm de espessura) de RC, incluídos em cano de PVC com resina epóxi e divididos em 3 grupos (n=15) de acordo com o tratamento superficial onde: controle negativo (G1) – sem tratamento superficial, somente restauração com RC; controle positivo (G2) – tratamento superficial com silano comercial (Dentsply) + restauração de RC e grupo 3 (G3) – uso de Single Bond Universal + restauração de RC. A superfície da resina foi previamente polida com lixas abrasivas (granulação #600 e #1200). Após a divisão dos grupos, uma matriz de silicone com quatro orifícios

cilíndricos (1,5mm de diâmetro) foi colocada sobre a superfície da resina (bloco) e estes foram restaurados com resina composta Z350 XT (3M ESPE) e fotopolimerizados por 20s (n=20). Depois, foram armazenados em água destilada à 37°C e submetidos ao teste de resistência de união ao microcisalhamento (RU) em máquina de ensaios mecânicos (DL 500 - EMIC). Os modos de falhas foram observados com lupa estereomicroscópica sob aumento de 40x. Os dados dos grupos G1, G2 e G3 foram analisados estatisticamente com ANOVA uma via e Tukey como teste complementar considerando-se um nível de significância de 5% (0,001). Como resultados foram encontrados as médias(desvio-padrão) de RU dos grupos avaliados em: G1= 14,5 (7,3)<sup>B</sup>; G2= 34,0 (14,2)<sup>A</sup> e G3= 30,5 (13,2)<sup>A</sup>. Os grupos G2 e G3 apresentaram maiores valores de resistência de união comparado ao grupo controle (G1). O single bond universal demonstrou parecer eficiente agente de união no tratamento superficial dos blocos de resina composta.

MUNOZ, M.A; SEZINANDO, A; LUQUE-MARTINEZ, I; SZESZ, AL; REIS, A; LOGUERCIO, A.D; BOMBARDA, N.H; PERDIGAO, J. Influence of a hydrophobic resin coating on the bonding efficacy of three universal adhesives. *J Dent*,42:595-602, 2014.

COSTA, T.R; FERREIRA, S.Q; KLEIN-JUNIOR, C.A; LOGUERCIO, A.D; REIS, A. Durability of surface treatments and intermediate agents used for repair of a polished composite. *Oper Dent*, 35:231-7, 2010.

MATINLINNA, J.P; LASSILA, L.V; OZCAN, M; YLI-URPO, A; VALLITTU, PK. An introduction to silanes and their clinical applications in dentistry. *International Journal of Prosthodontics*, 17:155-64, 2004.

**15:00h TÍTULO:** Reabilitação oral com resina direta, coroa de cerâmica e pino de fibra de vidro – Relato de um caso clínico**AUTOR:** Julia Kaster Schwantz**CO-AUTOR:** Cristiane Reiznautt e Eliseu Aldrigui Munchow**ORIENTADOR:** Lísia Lorea Valente**CO-ORIENTADOR:** Cristina Pereira Isolan

A reabilitação oral pode ser realizada utilizando diversos materiais restauradores, desde que suas técnicas sejam conhecidas pelo profissional e escolhidas adequadamente para cada caso. O caso clínico tem por objetivo restaurar os dentes 11, 12 e 21 com resina composta direta, e o dente 23 com pino de fibra-de-vidro, infra-estrutura metálica e recobrimento cerâmico. Paciente MPS, 64 anos, procurou atendimento odontológico por insatisfação na porção ântero-superior. Após exame clínico, diagnóstico e plano de tratamento optou-se pela confecção de restaurações de resina composta direta (Opallis-FGM) nos dentes 11, 12 e 21 assim como coroa metalo-cerâmica no dente 23.

Primeiramente fez-se escolha da cor com a escala da própria resina (Opallis – FGM) e em seguida o mock-up (ensaio restaurador), sem aplicação de sistema adesivo. Tendo as restaurações provisórias, fez-se amoldagem com silicone de adição (Futura AD-DLF) para confecção da muralha. Na seção seguinte a partir da muralha foram feitas as restaurações, com aplicação de sistema adesivo (Single Bond 2–3M ESPE), nos dentes 11, 12 e 21. Com o término foi dado o acabamento e polimento com discos de lixa (Softlex–3M ESPE), borrachas abrasivas (Enhance-Dentply) e disco de feltro com pasta de polimento (Diamond AC I/II-FGM). Terminada as restaurações diretas iniciou-se o dente 23 pela desobturação do canal e confecção de provisório. Na consulta seguinte foi cimentado o pino de fibra-de-vidro (Whitepost DC-FGM), com reconstrução da coroa em resina composta. A partir da resina, foi feito preparo protético, moldagem com casquete para confecção da infra-estrutura metálica e provisório. Após recobrimento cerâmico e finalização da coroa, foi feita cimentação com cimento resinoso (Relyx ARC–3M ESPE). Pode-se concluir através deste, que as restaurações diretas com resina composta, combinadas com a coroa recoberta por cerâmica, devolveram satisfação estética, melhor qualidade de vida à paciente com baixo custo e ótimo resultado.

CLAVIJO, V.G.R.; MONSANO, R.; ANDRADE, M.F. Reabilitação de dentes tratados endodonticamente com pinos anatômicos indiretos de fibra de vidro. Revista Dental Press Estét. v.5, n.2, p.31-49, abr./maio/jun. 2008.

Mello, L.L.P.C de, Scalco, V., Melo, F.J., et al. Reanatomização de dentes anteriores altamente comprometidos em cor, forma e posição. Rev Ibero-am Odontol Estet Dent. v.5, n.17, p. 24-29. 2006.

Silva S.B.A. da, Magagnin C., Gasparetto R., et al. Reabilitação estética e funcional utilizando resina composta direta – relato de caso. Rev Ibero-am Odontol Estet Dent. v.3, n.9, p.13-20. 2004.

**15:15h TÍTULO:** Atendimento de paciente com Síndrome de Down na Unidade de Clínica Infantil – relato de caso **AUTOR:**Thays Torres do Vale Oliveira **CO-AUTORES:** Lenita de Nobre Campelo **ORIENTADOR:** Vanessa Polina Pereira da Costa **CO-ORIENTADOR:**Lisandrea Rocha Schardosim

A Síndrome de Down (SD) é uma alteração genética, também chamada de trissomia do cromossomo 21, e está associada a várias anormalidades craniofaciais e dentais. Como características gerais, os portadores desta Síndrome apresentam retardo mental e alterações morfofuncionais com aparentes características físicas, tais como baixa

estatura, hipotonia muscular, olhos oblíquos, microcefalia e pescoço curto e largo. Normalmente apresentam alta incidência de agenesia dentária, anormalidade da língua, maloclusão, doença periodontal e cáries dentárias. O atendimento a pacientes com SD é bastante limitado devido ao despreparo, medo ou até preconceito de alguns profissionais. Na maioria dos casos, esses pacientes necessitam de cuidados especiais, como controle de convulsões, mas no geral, não apresentam grandes impedimentos e colaboram, dentro de suas limitações, durante o atendimento. Este trabalho tem o objetivo de relatar o caso de uma criança com SD, 7 anos, sexo feminino regularmente atendida na Unidade de Clínica Infantil. A paciente apresentava higiene bucal deficiente, várias lesões de cárie, algumas com comprometimento pulpar e raízes residuais. O primeiro atendimento foi de urgência devido a uma pulpíte, em que o dente precisou ser abordado e o comportamento da paciente foi difícil. Nas consultas subsequentes percebeu-se que através da técnica da modelagem, em que se simulou o atendimento em um boneco, a paciente passou a colaborar e permitir a realização dos procedimentos, desde que ela pudesse repetir no boneco. Assim, através desta técnica de adaptação do comportamento, a paciente permitiu que se realizassem procedimentos como selamento de cavidades, desinfecção dos canais radiculares e exodontia. Concluiu-se que o atendimento odontológico aos pacientes com esta necessidade especial pode ser conduzido, sem a obrigatoriedade da anestesia geral e que os profissionais precisam estar dispostos ao atendimento, utilizando as mesmas técnicas preconizadas no atendimento de crianças.

OLIVEIRA, A. C. et al. Uso de serviços odontológicos por pacientes com Síndrome de Down. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 42, n.4, p. 693-699, ago. 2008.

SILVA, F. B.; SOUSA, M. G. Síndrome de Down: Aspectos de interesse para o Cirurgião-Dentista. Revista Salusvita, Bauru, v. 20, n. 2, p. 89-100, 2001.

OLIVEIRA, A. L. B. M.; GIRO, E. M. A. Importância da abordagem precoce no tratamento odontológico de pacientes com necessidades especiais. Revista Odonto, São Paulo, v. 19, n. 38, p.45-51, jul./dez. 2011.

**15:30h TÍTULO:** Dentes supranumerários: revisão da literatura e relato de caso **AUTOR:** Taciane Menezes da Silveira **CO-AUTORES:** Clarissa Dias Reder e Antonielle Argoud Zacouteguy **ORIENTADOR:** Catiara Terra da Costa **CO-ORIENTADOR:** Ethieli Rodrigues da Silveira



A hiperdontia é o termo que se refere ao desenvolvimento de dentes supranumerários os quais são descritos como dentes além da quantidade fisiológica que constitui os arcos dentários. As consequências desta patologia são inúmeras, desde impacções de dentes até reabsorções radiculares. Podem ainda, causar deslocamento do germe do dente permanente, variando de uma rotação suave ao deslocamento completo, o que esteticamente incomoda muito os pacientes e seus pais.

Objetivos: Apresentar uma breve revisão da literatura ilustrada por um caso clínico atendido na Clínica Infantil da Faculdade de Odontologia da UFPel.

Descrição do caso: O paciente J.V.M., sexo masculino, melanoderma, 7 anos, procurou a Faculdade de Odontologia com queixa de “dente desalinhado” na região anterossuperior. A hipótese diagnóstica foi a presença de dente supranumerário. O perfil deste paciente concorda com dados da literatura, que mostram maior incidência na região superior anterior e acometimento preferencial pelo sexo masculino, em uma proporção de 2:1. O diagnóstico é baseado em exames radiográficos, mas alguns sinais clínicos também podem indicar esta patologia, como o atraso na cronologia de erupção de determinado elemento. No referido caso clínico o exame radiográfico revelou um dente supranumerário erupcionado na região dos incisivos centrais superiores e impacção do incisivo central superior esquerdo. Assim, realizou-se a exodontia do elemento supranumerário para permitir a erupção do incisivo impactado. Após, o dente do paciente J.V.M. erupcionou bastante girovertido e para correção foi instalado aparelho removível para iniciar o tratamento ortodôntico.

Considerações finais: A presença de supranumerários pode ocasionar diversas complicações de ordem estética, fonética e psicológica, assim o diagnóstico precoce é fundamental. O diagnóstico baseado em conhecimentos científicos, exame clínico e radiográfico resulta em um bom planejamento e adequado tratamento.

ARMONDI, M.C.; SALIBA, J.H.M.; SILVA, V.K.S; JAQUEIRA, L.M.F.; GENEROSO, R.; RIBEIRO, A; BORGES, D.D.; PAIVA, A.M. Prevalência de alterações dentárias em crianças de 2 a 13 anos de idade em Três Corações, Minas Gerais, Brasil: Estudo radiográfico. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*, v.8, n.1, p.69-73, 2008.

HAMADA, M.H.; MARUO, I.T.; ARAÚJO, C.M.; TANAKA, O.M.; GUARIZA FILHO, O.; CAMARGO, E.S. Prevalência de dentes supranumerários em pacientes que procuraram tratamento ortodôntico. *Arch Oral Res*, v.7, n.2, p.141-146, 2011.

MOURA, W.L.; CRAVINHOS, J.C.P.; MOURA, C.D.V.S.; FREIRE, S.A.S.R.; MONTEIRO, A.M.O.; PINHEIRO, D.A.S.; RODRIGUES, W.F.B. Prevalência de dentes supranumerários em pacientes atendidos no Hospital Universitário da UFPI: um estudo retrospectivo de cinco anos. *Rev Odontol UNESP*, v.42, n.3, p.167-171, 2013.

## **INTERVALO (das 15:45h as 16:00h)**

**16:00h TÍTULO:** Enxerto gengival livre associado a frenulotomia em incisivo central inferior:Relato de caso clínico **AUTOR:** Bibiana Dalsasso Velasques **CO-AUTOR:** Camila Gonzatti **ORIENTADOR:** Thiago Marchi Martins

A periodontia dispõe de diferentes técnicas cirúrgicas para aumentar a gengiva inserida, sendo o enxerto gengival livre (EGL) colhido a partir do palato do próprio paciente, a técnica de eleição para essa finalidade. O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de EGL associado à frenulotomia em incisivo central inferior (ICI), realizado no projeto de extensão Pró-Sorriso. Paciente L.B.M., sexo feminino, 32 anos, relatou elevada sensibilidade a estímulos térmicos e dificuldade de higienização na região dos ICI. Ao exame clínico observou-se uma recessão Classe III de Miller de cerca de 3mm no dente 41; radiograficamente notou-se elevada perda óssea na região. Foi realizada uma raspagem supragengival e alisamento radicular dos dentes 31 e 41. Após, foi realizada a antissepsia intra e extra-oral, fez-se a anestesia local da região e com uma lâmina de bisturi nº 15C foram feitas duas incisões horizontais na papila interdental, uma de cada lado do dente 41, ao nível da junção cimento-esmalte. Em seguida, realizaram-se duas incisões oblíquas estendendo-as até ultrapassar a junção muco-gengival e seguiu-se com a incisão intra-sulcular, permitindo a realização de um retalho parcial com frenulotomia. Um guia foi adaptado no lado direito do palato e foram feitas incisões ao redor do mesmo, obtendo-se o enxerto gengival autógeno. Após limpo, o enxerto foi imediatamente estabilizado no leito receptor com suturas. A região do enxerto foi pressionada por alguns minutos e o cimento cirúrgico foi colocado na área receptora e doadora. A paciente foi medicada e instruída dos cuidados pós-operatórios. No pós-operatório de 30 dias a paciente mostrou-se satisfeita com o resultado, relatando a diminuição da sensibilidade no dente 41, a região cirúrgica apresentava-se bem cicatrizada e o ganho de gengiva ceratinizada era evidente. Dessa forma, concluiu-se que o EGL é um procedimento cirúrgico viável e apresenta resultados satisfatórios quando devidamente planejado.

SHIBAYAMA, R.; FUGII, W.M. Enxerto gengival livre. UNOPAR Cient., Ciênc. Biol. Saúde, Londrina, v.2, n.1, p. 107-111, out. 2000.

SEGUNDO, T.K.; ALVES, R. Emprego do enxerto gengival epitélio-conjuntivo no recobrimento radicular. RGO, P. Alegre, v. 54, n. 1, p. 81-83, jan./mar 2007.

**16:15h TÍTULO:** Enxerto gengival livre autógeno em recessões múltiplas Classe III de Miller: Relato de caso clínico **AUTOR:** João Roig Martins **CO-AUTOR:** Bibiana Dalsasso Velasques, Gabriela Dutra Sehnem **ORIENTADOR:** Thiago Marchi Martins **CO-ORIENTADOR:** Luiz Eduardo Rilling Nova Cruz

Na Periodontia, existem distintas técnicas cirúrgicas para aumentar a gengiva inserida. Nesse contexto, o enxerto gengival livre (EGL), colhido a partir do palato, é a técnica mais indicada para este fim. Este trabalho objetiva relatar um caso clínico de EGL associado à frenulotomia em região de 31, 41 e 42. Paciente L.S.V, sexo masculino, 24 anos, com queixa de elevada sensibilidade a estímulos térmicos e dificuldade de higienizar a região dos incisivos inferiores. Ao exame clínico, observou-se recessões Classe III de Miller de 5 mm em média, e, radiograficamente, elevada perda óssea na região. O paciente relatou que previamente ao aparecimento das recessões, sofreu um trauma na região, e os elementos 31 e 41 foram submetidos a tratamento endodôntico. Realizou-se raspagem supragengival e alisamento radicular dos dentes envolvidos. Após 30 dias, fez-se antissepsia intra e extra-oral, anestesia local da região e com uma lâmina de bisturi nº 15C foram feitas duas incisões horizontais: ambas na papila interdental ao nível da junção cimento-esmalte, uma na distal do 42 e outra distal do 31. Realizou-se uma incisão intra-sulcular e duas incisões oblíquas estendendo-as até ultrapassar a junção muco-gengival, permitindo realizar um retalho parcial com a frenulotomia. Um guia foi adaptado no lado direito do palato e foram feitas incisões ao redor do mesmo, obtendo-se o enxerto gengival autógeno. O enxerto foi preparado e imediatamente estabilizado no leito receptor com suturas. A região do enxerto foi pressionada por alguns minutos e o cimento cirúrgico foi posicionado na área receptora e doadora. O paciente foi medicado e instruído dos cuidados pós-operatórios. Com 28 dias de pós-operatório, a região estava com aumento da gengiva inserida e o paciente relatou redução da hipersensibilidade radicular e facilitou a higienização do local. Concluiu-se que o EGL é um procedimento viável e proporciona resultados satisfatórios se devidamente planejado.

WENNSTRÖM, J.L.; PRATO, G.P.P. Terapia Mucogengival – Cirurgia Plástica Periodontal. In: JAN LINDHE. Tratado de Periodontia Clínica e Implantologia Oral. 4ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. p. 582 – 585.

SHIBAYAMA, R.; FUGII, W.M. Enxerto gengival livre. UNOPAR Cient., Ciênc. Biol. Saúde, Londrina, v.2, n.1, p. 107-111, out. 2000.

SEGUNDO, T.K.; ALVES, R. Emprego do enxerto gengival epitélio-conjuntivo no recobrimento radicular. RGO, P. Alegre, v. 54, n. 1, p. 81-83, jan./mar 2007.

**16:30h TÍTULO:** Gengivoplastia para correção de sorriso na presença de dente traumatizado e mal posicionado: relato de caso clínico **AUTOR:** CATARINA BORGES DA FONSECA CUMERLATO **CO-AUTOR:** EDVIN WALTER BRITO GOMES **ORIENTADOR:** THIAGO MARCHI MARTINS

A procura por odontólogos em busca de um tratamento estético para corrigir imperfeições dentárias é cada vez maior, pois os padrões da atual sociedade valorizam um sorriso harmônico e bonito. O objetivo deste relato de caso clínico foi descrever um procedimento de cirurgia periodontal para correção de sorriso gengival associada a um dente traumatizado e mal posicionado no arco. O presente caso foi realizado em uma paciente do gênero feminino, 19 anos de idade, na clínica da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO-UFPel). Após exame clínico, a paciente apresentou profundidade de sondagem e nível de inserção adequados para a indicação da técnica de gengivoplastia. Radiograficamente o dente traumatizado não apresentava lesões periapicais, no entanto, apresentava a câmara pulpar completamente calcificada. Devido a esta calcificação foi indicado o tratamento de canal através da técnica de biopulpectomia, que foi realizado em duas sessões. Previamente à cirurgia, a paciente foi orientada a realizar bochecho com digluconato de clorexidina 0,12% visando reduzir a bacteremia na cavidade bucal durante o procedimento cirúrgico. Ao iniciar o procedimento foi anestesiada a arcada superior de canino à canino através de técnica anestésica por bloqueio regional dos nervos infra-orbitários. Em seguida, foi realizada a delimitação da área de incisão com uma sonda periodontal convencional. E por fim, a gengivoplastia foi realizada do 13 ao 23 de modo a harmonizar os zênites gengivais. No pós-operatório foi receitado para a paciente fazer uso de digluconato de clorexidina 0,12%, por meio de bochecho duas vezes por dia pelo período de 15 dias. Após 6 meses de acompanhamento, foram obtidos resultados satisfatórios, obtendo-se níveis gengivais mais harmônicos e satisfação da paciente, o que comprovou o sucesso do emprego da técnica.

Silva, DB. et al. Periodontal plastic surgery to optimize the harmony dentogengival – case report. Brazilian Journal of Health, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 31-36, Jan/Abr.2010.

Calixto, LR. et al. Correção de desnível de margem gengival: Interação periodontística no restabelecimento do sorriso. International Journal of Brazilian Dentistry, Florianópolis, v.6, n. 4, p. 434-441, Out/Dez. 2010.

Sousa, CP. et al. Estética periodontal: relato de um caso. Revista Brasileira de Cirurgia e Periodontia. 1(4):p.262-7. 2003.

**16:45h TÍTULO:** Recobrimento radicular bilateral com enxerto de tecido conjuntivo subepitelial para harmonização do sorriso: relato de caso clínico **AUTOR:** Camila Caioni de Sales **CO-AUTOR:** José Dionei Madruga Júnior **ORIENTADOR:** Thiago Marchi Martins

As recessões teciduais quando presentes têm repercussão no conforto do paciente por proporcionar a ocorrência de sensibilidade dentinária e no comprometimento estético pela alteração do contorno gengival. O sucesso do tratamento das recessões baseia-se no conhecimento de sua etiologia e na avaliação da previsibilidade das técnicas cirúrgicas que visam o recobrimento radicular. **Objetivo:** Relatar um caso de recobrimento radicular de caninos superiores e colocação de facetas de porcelana nos incisivos. **Relato do caso:** Paciente do gênero feminino, 40 anos de idade, procurou atendimento queixando-se de hipersensibilidade radicular e aparência antiestética dos caninos e dentes anteriores superiores. Ao exame clínico intraoral constatou-se que a paciente tinha recessões gengivais Classe II de Miller nas vestibulares dos dentes 13 e 23. Além disso, observou-se que a paciente tinha restaurações insatisfatórias esteticamente nos incisivos superiores (12,11,21 e 22). Optou-se por realizar recobrimento radicular das áreas com recessão nos caninos e colocação de facetas de porcelana nos incisivos. As técnicas cirúrgicas realizadas foram enxerto de tecido conjuntivo subepitelial associado a retalho posicionado coronariamente e colocação de facetas de porcelana em Emax de lateral a lateral. Baseado no resultado obtido, concluiu-se que houve recobrimento radicular completo das recessões e grande melhora da aparência do sorriso após finalização das facetas de porcelana.

Fontanari, L.A.; Rodrigues, M.R.; Scremin, E.I.; Subepithelial connective tissue graft: a alternative in periodontal plastic surgery – Case Report. Perionews 131-135, abr.- jun. 2009.

Piccinini, F.B.; Pegnocelli L.; Meusel D.R.V.; Brüggemann E.; Recobrimento radicular múltiplo relato de caso. Revista da Faculdade de Odontologia UPF, v.7 n.1, 2002.

Landim, F.S.; Andrade, K.H.M.; Freitas, G.B.; Xavier, J.C.; Subepithelial connective tissue graft for root coverage, 2009.

**17:00h TÍTULO:** Recobrimento radicular de canino vestibularizado com o emprego de duas técnicas cirúrgicas periodontais: relato de caso **AUTOR:** LARISSA FERREIRA BARBOSA **CO-AUTOR:** CAROLINA CLASEN VIEIRA **ORIENTADOR:** THIAGO MARCHI MARTINS

Cirurgias mucogengivais são procedimentos cirúrgicos designados a corrigir defeitos da morfologia, posição e quantidade de gengiva em volta dos dentes. O objetivo deste tema livre é relatar um caso de recobrimento radicular de canino vestibularizado. Relato do caso: paciente sexo feminino, 42 anos, da Universidade Estadual Paulista (UNESP). Na anamnese, relatou-se incômodo estético ao sorrir após remoção de aparelho ortodôntico, pois mostrava demasiadamente o dente 23. Ao exame clínico intraoral, observou-se recessão gengival Classe II de Miller na vestibular do 23, e este apresentava-se bastante vestibularizado. Além disso, notou-se boa quantidade de tecido ceratinizado na distal do 23 e a vestibular apresentava restauração insatisfatória de RC. A radiografia revelou alteração de posição dentária e cristas ósseas preservadas. Inicialmente, optou-se pela realização do tratamento periodontal básico somado a instruções de HB. Após, procedeu-se com a endodontia do elemento 23, devido ao grande aplainamento radicular que teria que ser realizado para minimizar a vestibularização dentária. Após 30 dias, realizou-se um retalho posicionado lateralmente de distal para mesial para recobrir a raiz do 23. Após 90 dias, observou-se ganho de tecido ceratinizado e recobrimento parcial da raiz. Em comum acordo com a paciente, optou-se por um segundo procedimento cirúrgico para aumentar o volume de tecido mole. Dessa forma, realizou-se um enxerto de tecido conjuntivo subepitelial associado a retalho posicionado coronalmente. O ETCS, removido do palato, foi tunelizado sob as relaxantes e suturado na área receptora com fio reabsorvível. Procedeu-se com controles pós-operatórios e após 6 meses, o dente 23 recebeu faceta de RC. No pós-operatório de um ano, observou-se recobrimento completo da recessão gengival e aumento da faixa de tecido ceratinizado na região, favorecendo a estética do sorriso da paciente. Considerações finais: Diante dos resultados obtidos, concluiu-se que a resolução estética/funcional do caso exigiu abordagem multidisciplinar incluindo procedimentos endodônticos, periodontais e restauradores.

MARTINS T.M., FERNANDES L.A., BOSCO A.F., ALMEIDA J.M., GARCIA V.G. Enxerto de tecido conjuntivo subepitelial associado ao retalho posicionado lateral: uma opção terapêutica periodontal com excelente potencial estético. *Periodontia*. 2006 Sep;16(3):40-4.

JOLY, J. C.; DA SILVA, R. C.; CARVALHO, P. F. M. Reconstrução Tecidual Estética – Procedimentos Plásticos e Regenerativos Periodontais e Peri-implantares. São Paulo: Artes Médicas, 2009. 696 p.

BARBOSA E SILVA, E. et al. Recobrimento radicular por meio da técnica cirúrgica periodontal do “envelope” – enxerto conjuntivo subepitelial: relato de casos clínicos. Revista Odontológica de Araçatuba, São Paulo, v.25, n.2, p. 43-50, jul./dez. 2004.

**17:15h TÍTULO:** Autoavaliação de saúde bucal em pré-escolares e escolares de Pelotas, RS **AUTOR:** Camila Gonzatti **CO-AUTOR:** Lara Dotto **ORIENTADOR:** Andreia Morales Cascaes **CO-ORIENTADOR:** Eduardo Dickie de Castilhos

A auto avaliação da saúde bucal busca dimensionar a percepção do processo saúde-doença bucal a partir de perspectivas dos indivíduos e sociedades e permite ampliar o conhecimento sobre a saúde bucal da população. São raros os trabalhos que utilizaram a medida da autoavaliação em crianças. Objetivos: Identificar a prevalência de autoavaliação negativa da saúde bucal em crianças e descrevê-la segundo fatores sociodemográficos (local da escola, sexo e idade) e de morbidade de saúde bucal (placa dental, gengivite, cárie ativa e inativa, dor de dente ou abscesso). Metodologia: Foram avaliados 398 estudantes das Escolas Municipais Francisco Caruccio e Piratinino de Almeida, que participaram das atividades coletivas realizadas pelos acadêmicos da disciplina de Unidade de Saúde Bucal Coletiva da Faculdade de Odontologia-UFPeL. A autoavaliação da saúde bucal foi investigada ao realizar a triagem de saúde bucal, por meio da pergunta "*Como você avalia a saúde da sua boca?*". Como opções de resposta foram apresentados os seguintes desenhos ☺☹☹, os quais representavam saúde bucal boa, regular ou ruim, respectivamente. Os dados foram digitados e analisados no programa Excel. O teste de Qui-quadrado foi utilizado para identificar os fatores associados com a autoavaliação negativa da saúde bucal. Resultados: No geral, 13% dos escolares classificaram sua saúde bucal como ruim e 36% como regular. A autoavaliação negativa da saúde bucal foi maior ( $p < 0,05$ ) entre os estudantes da Escola Francisco Caruccio (17%) em relação a Piratinino (10%); entre as crianças de idade pré-escolar (28%) comparadas com as de idade escolar (12%); entre as crianças que apresentaram gengivite (18%) e aquelas que apresentavam dor ou abscesso (26%) em relação aquelas que não apresentavam tais condições (10% e 11%, respectivamente). Conclusão: Fatores sociodemográficos e de morbidade de saúde bucal podem explicar as diferenças encontradas em relação a autoavaliação negativa da saúde bucal das crianças.

CASCAES, A. M. et al. Periodontal disease is associated with poor self-rated oral health among Brazilian adults. *Journal Clinical Periodontol*, p. 1-9, set. 2008.

MEJIA, G. et al. Self-rated oral health and oral health-related factors: the role of social inequality. *Australian Dental Journal*, v.59, p. 226-233, 2014.

ÅSTRØM, A. N. et. al. Determinants of self-rated oral health status among school children in northern Tanzania. *International Journal of PaediatricDentistry*, Bergen, v.12, p.90-100, 2012.

## **24 de Setembro de 2014 – TEMA LIVRE**

### **# Manhã – Faculdade de Odontologia - Sala 601**

**08:00h TÍTULO:** Aspectos clínicos no tratamento de gengivite ulcerativa necrosante  
**AUTOR:** Keine Regina Gambeta **ORIENTADOR:** Josué Martos

A gengivite ulcerativa necrosante se caracteriza por alterações gengivais patológicas relacionadas com a presença de estresse psicológico, além da imunossupressão, tabagismo e má higiene oral entre outros. O quadro clínico da doença caracteriza-se pelo alto acúmulo de placa, papila interdental altamente inflamada, edematosa e hemorrágica e na maioria dos casos necrose papilar e odor fétido com linfadenopatia e febre. O objetivo do presente trabalho é revisar a respeito das características clínicas além da abordagem terapêutica em pacientes apresentando quadro de gengivite ulcerativa necrosante aguda (GUNA). O planejamento clínico na maioria das situações de GUNA recai no tratamento periodontal, inicialmente caracterizado pela remoção da placa supra gengival, associado a instruções de higiene oral e prescrição de bochecho de digluconato de clorexidina 0,12%. Conclui-se que realizada a etapa inicial de tratamento periodontal acerca dos fatores primários da doença, pode-se observar, na maioria dos casos, que os pacientes evoluem satisfatoriamente para um quadro de saúde periodontal.

---

NEVILLE, B. W. et al. *Patologia oral e maxilofacial*. 2 ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. p. 135-37

Wade D N, Kerns D G. Acute necrotizing ulcerative gingivitis-periodontitis: a literature review. *M il M ed* 1998 May; 163 (5): 337-42

Loesch W J, Syed S A, Laughon B E, Stoll J. The bacteriology of acute necrotizing ulcerative gingivitis *J Periodontol* 1982; 53 (4): 223-30.

**08:15h TÍTULO:** Gengivectomia interna para recontorno gengival: um caso clínico de associação cirúrgico/restaurador **AUTOR:** Renan Pablo Bittencourt Lobato **ORIENTADOR:** José Antônio Mesquita Damé



Cada vez mais pacientes procuram tratamento odontológico na busca de uma satisfação estética. Para isto, diversas vezes a multidisciplinaridade se faz importante no intuito de restabelecer a saúde bucal e ao mesmo tempo satisfazer as expectativas geradas pelo paciente. Em relação aos tecidos periodontais, a procura por estabelecimento/adequação não se restringe apenas a manutenção da saúde periodontal, mas também a harmonia dos tecidos gengivais, assim como sua simetria, contorno e arquitetura. Para isto, a gengivectomia interna é uma excelente técnica cirúrgica que é utilizada para aumento de coroa clínica, eliminação de margens espessas e remoção de crescimentos gengivais. O objetivo deste trabalho foi apresentar um caso clínico que ilustra a gengivectomia interna para o restabelecimento estético de dentes ântero-superiores. A paciente apresentava desníveis gengivais nos incisivos centrais, gerados por trauma pré-existente. Foram verificadas as profundidades de sondagens e transferidas à gengiva vestibular dos dentes 13 ao 23, marcando com perfurações (pontos sangrantes) que serviram de parâmetros para incisão em bisel interno. Em seguida, foi removido um colar gengival à altura incisada com auxílio de curetas, e uma raspagem vigorosa foi realizada nessa região para remoção de todo tecido aderido, expondo os limites entre as facetas de resina pré-existentes e o esmalte, os quais se encontravam com irregularidades em suas margens e retendo biofilme dentário. Deixou-se o local sem colocação de cimento cirúrgico. Passando todo o período cicatricial, os níveis gengivais encontravam-se mais harmônicos aos padrões estéticos, sendo possível refazer todas as facetas de resina nos novos limites.

Touati B. Defining form and position. *PractPeriodonticsAesthetDent*. 1998;10:800-7.

Suzuki PH, Vasconcelos AML, Segundo AS, Oliveira ACG, Neves ANP, Raslan SA. Valorizando o sorriso gengival: Relato de caso clínico. *Revista Inpeo de Odontologia*. 2008;2(2):41-56.

Francischone AC. Prevalência das proporções áurea e estética dos dentes ântero-superiores e respectivos segmentos dentários relacionadas com a largura do sorriso em indivíduos com oclusão normal [Dissertação de Mestrado]. Bauru: Faculdade de Odontologia da USP; 2005.

**08:30h TÍTULO:** Peeling gengival como reabilitação estética periodontal – relato de caso clínico **AUTOR:**Cristiane Reiznautt **ORIENTADOR:** José Antônio Mesquita Damé

A pigmentação melânica gengival são manchas escuras na mucosa mastigatória, resultado da produção excessiva de melanócitos na camada basal do epitélio. Benignas,

ocorrem com mais prevalência em negros, asiáticos e mediterrâneos, na maioria não necessitam tratamento, porém sua principal causa de remoção é devido a queixa estética. O objetivo deste trabalho é apresentar a remoção de pigmentação melânica gengival por exigência estética. Mulher, 25 anos, raça negra, sorriso gengival, procurou o Estágio em Clínica Odontológica I por insatisfação com o escurecimento de sua gengiva. Anamnese realizada com ausência de doenças ou uso de medicamentos, foi feito o plano de tratamento com a indicação de peeling gengival (procedimento de dermo-abrasão gengival), com a aceitação da paciente. Antissepsia extra e intra-oral com PVPI, realizada a anestesia de um hemiarco através da técnica infra-orbitária. Com o gengivótomo de Kirkland foi realizada a raspagem da mucosa ceratinizada da linha média até o primeiro pré-molar, removendo a camada basal de epitélio onde se encontram os melanócitos responsáveis pela pigmentação. Após este lado finalizado, o mesmo procedimento foi realizado do lado oposto. Foi aplicado cimento cirúrgico sobre a área cruenta e indicado o uso de clorexidina 0,12% por 7 dias. Concluiu-se que os resultados foram satisfatórios para o cirurgião e para o paciente.

PIRES, C. V. et al. Procedimentos plásticos periodontais em paciente com sorriso gengival – Relato de caso. Revista Periodontia [online]. Março 2010, vol. 20, no. 01. Disponível em: <[http://www.revistasobrape.com.br/arquivos/marco\\_2010/artigo6.pdf](http://www.revistasobrape.com.br/arquivos/marco_2010/artigo6.pdf)>

CASTRO, L. O. et al. Tratamento de pigmentação melânica gengival pela técnica de abrasão epitelial. Revista Odontologica do Brasil Central. 2013, vol.22, no.63. Disponível em: <<http://www.robrac.org.br/seer/index.php/ROBRAC/article/view/824/708>>

GARCEZ, A. S. et al. Tratamento multidisciplinar: uma alternativa para a reabilitação estética do sorriso. Revista Impeo de Odontologia. 2010, vol.4, no.60, p. 1-60. Disponível em: <<http://inpeoeducacional.com.br/view/artigo/210f113304a10c2f8149c8c9feed21d6.pdf>>

**08:45h TÍTULO:**Restauração transcirúrgica: relato de caso **AUTOR:** Natalia Trento Gularte **CO-AUTOR:** Ademir Bernardi **ORIENTADOR:** José Antonio Mesquita Damé

O sucesso do tratamento restaurador em cavidades de classe V, depende, dentre outros fatores, da saúde periodontal. Em algumas cavidades que invadem o espaço biológico ou que são subgengivais, opta-se pela realização da restauração transcirúrgica. O objetivo desse trabalho é relatar um caso de paciente com restauração mal adaptada nos dentes 33 e 34. Optou-se primeiramente por fazer novas restaurações com isolamento absoluto, ao retirar a resina clinicamente observou-se que as restaurações se estendiam subgengivalmente impedindo a total retirada da resina, foi colocado

então cimento de ionômero de vidro. Na consulta posterior foi feita a restauração transcirúrgica. Incisão na mesial dos 33 e na distal do 34, retalho foi rebaixado e com a sonda milimetrada foi observado que a margem da lesão estava a mais de três mm da crista óssea não sendo necessário fazer osteotomia, fazendo então a remoção do tecido de granulação. Em seguida remoção do material restaurador provisório, limpeza da cavidade, isolamento absoluto e restauração com resina composta, acabamento e polimento, remoção do isolamento, reposicionamento do retalho e sutura. Após uma semana o tecido gengival encontrava-se com coloração, textura e contorno normais. De fato a abordagem multidisciplinar é de grande importância para o sucesso restaurador do periodonto.

Faria e Silva AL, Moura AS, Silva AM, Rodrigues JL, Caldeira Brant L. Restauração transcirúrgica de pré-molar com lesão

idiopática: relato de caso. ClípeOdonto-UNITAU. 2010; 2(1): 53-59.

Poletto M. Restauração transcirúrgica: monografia de curso de especialização. Ufrgs. 2011.

Carranza – Periodontia Clínica 11ed. 2012.

**09:00h TÍTULO:** Adesão fúngica em materiais temporários para prótese **AUTOR:** Juliana Silva Ribeiro **CO-AUTORES:** Hellen de Lacerda Oliveira, Eliana do Nascimento Torre **ORIENTADOR:** Rafael Guerra Lund **CO-ORIENTADOR:** Sonia Luque Peralta

Durante o tratamento reabilitador protético, é necessário o uso de materiais provisórios no período entre o preparo de dentes e a cimentação de restaurações definitivas, no entanto há poucas informações na literatura sobre as propriedades desses materiais. O objetivo deste estudo foi avaliar o acúmulo de biofilme (AB) sobre diferentes materiais restauradores provisórios. Metodologia: Os materiais testados foram: Centrix (C); Duralay (D); Protemp (P); Systemp (S); e Revotek LC (R). Oito discos (6x1mm) de cada material foi confeccionado. Uminóculo de *Candida albicans* ATCC 62342 foi utilizado para a AB. Oito discos de 6 mm de diâmetro foram colocados nas cavidades de uma placa de 24 poços. Em cada poço foi colocado 2 ml de Sabouraud dextrose (SD) caldo suplementado com 1 % de sacarose e 20 uL de suspensão do inóculo. Após incubação a 37 ° C por 24 horas em estufa, cada amostra foi submetida ao ultrassom em 1 mL de água destilada e a suspensão foi diluída e plaqueada em ágar (SD) para determinar o número de células de fungos viáveis. Resultados: Os dados foram submetidos à análise de variância ANOVA e ANOVA de duas vias, seguido de um teste post hoc ( $p < 0,05$ ). Para o teste AB, Centrix apresentou maior valor de UFC (Unidades Formadoras de Colônias), quando comparada com outros

grupos. Conclusão: dentre os materiais testados, Centrix apresentou o pior desempenho quanto a formação do biofilme pois teve maior acúmulo.

BITENCOURT, PMR.; BRITTO, M L B.; NABESHIMA, C K. Evaluation of sealing ability of two temporary resin-based cements used in Endodontics. RevistaSulBrasileira de Odontologia, v.3, n.7, p.269-74, 2010.

ULKER M.; ULKER H E.; ZORTUK M.; BULBUL M.;ALI RIZA TUNCDEMIR R A.; BILGINS M. Effects of Current Provisional Restoration Materials on the Viability of Fibroblasts.European journal of dentistry, Índia, v.3, n.2, p.114–119, 2009.

WASELL R W.; GEORGE GST.; INGLEDEW RP.; STEELE JG. Crowns and other extra-coronal restorations: provisional restorations. British dental jornal, Inglaterra, v. 192, n.11, p.619-22, 625-30, 2002.

**09:30h TÍTULO:** Efeitos da desinfecção com hipoclorito de sódio por longo período na dureza e rugosidade de próteses totais **AUTOR:** Gabriela Dutra Sehnem**ORIENTADOR:** Luciana de RezendePinto **CO-ORIENTADOR:** Lucas Pradebon Brondani

A estomatite protética é uma alteração comum no palato de usuários de próteses totais, a deficiente higiene é o principal fator causal, para a colonização da *Candidaalbicans* na base da dentadura. O hipoclorito de sódio é um eficiente desinfectante para eliminação do biofilme, porém seu efeito em longo tempo nas resinas acrílicas ainda não foi estudado. O objetivo desse estudo foi de avaliar o efeito da desinfecção com hipoclorito de sódio em várias concentrações na dureza e rugosidade de resinas acrílicas auto-polimerizáveis. Utilizou-se quarenta espécimes (30x6mm) de cada resina: Jet, Kooliner e TokuyamaRebase II, que foram divididos em quatro grupos. O controle foi mantido em água e os outros foram desinfetados com hipoclorito a 1%,2% e 5,25%. As amostras foram submetidas ao teste de dureza Knoop e rugosidade antes e após as desinfecções.Os dados obtidos foram analisados pelo teste de variância de Tukey a 5%. A dureza da resina Jet variou entre 18,74 -13.86; a Kooliner entre 14.09 – 7.88 e a Tokuyama entre 12,57 -8.28. Houve uma diminuição estatisticamente significativa na dureza após os 30 primeiros ciclos nas três resinas. Quanto à rugosidade, a resina Jet variou entre 0.07-0,24µm; a Kooliner 0,26-0-37µm e Tokuyama entre 0,09-0,24µm. Os valores de dureza e rugosidade gerados frente a desinfecção com hipoclorito em suas diversas concentrações apresentaram alterações que clinicamente não são considerados de relevância, garantindo assim a possibilidade segura de sua utilização pelos usuários de próteses totais.

ARINA, T. et al. Analysis of composition and structure of hard autopolymerizing relene resins. J Oral Rehabil,1996. May;23(5): 346-52

RADFORD, D.R. et al. Denture plaque and adherence of Candida albicans to denture-base materials in vivo and in vitro. Crit Rev Oral Biol Med, 1999; 10(1): 99-116.

ARKELL, S. et al. Update on oral candidosis. Nurs times, 2003. Dec; 99(48): 52-3

### **INTERVALO (das 09:45h as 10:00h)**

**10:00h TÍTULO:** Acompanhamento de uma prótese total e tratamento de lesões decorrentes de seu uso. Relato de caso **AUTOR:** Natalia Trento Gularte **CO-AUTOR:** Gabriela Dutra Sehnem **ORIENTADOR:** Prof. Dr. Luciana de Rezende Pinto **CO-ORIENTADOR:** CD. Lucas Pradebon Brondani

O acompanhamento de próteses totais após sua instalação é um passo tão ou mais importante, quanto às demais etapas prévias a ela. De modo que esse tipo de conduta pode prevenir ou até mesmo frear antecipadamente o desenvolvimento de doenças. Assim, o objetivo desse relato de caso é destacar condutas de acompanhamento e manutenção de próteses totais, diagnóstico e tratamento de úlcera traumática e candidíase pseudomembranosa aguda. A paciente do sexo feminino, 80 anos, procurou a Faculdade de Odontologia para a confecção de uma prótese total. Foram realizados todos os procedimentos padrões, e após 7 dias da instalação a paciente retornou para a primeira consulta de retorno, relatando dificuldade na mastigação e instabilidade da prótese total superior. Apresentou também, úlcera traumática na região de fundo de sulco vestibular direito e áreas eritematosas na superfície oclusal do rebordo alveolar da maxila. Seguindo o protocolo clínico, foi realizada desgaste da flange que apresentava sobre extensão, ajuste interno da base e ajuste oclusal. Prescreveu-se corticoide tópicos 4 vezes ao dia para favorecer o processo de cicatrização e reduzir a sintomatologia dolorosa. Após 7 dias, na segunda consulta de retorno, a paciente queixou-se de sentir “a língua grossa”. Ao exame intraoral observou-se a presença de múltiplas placas brancas, cremosas, destacáveis em fundo eritematoso, localizadas em mucosa jugal, língua, rebordo alveolar superior e inferior, assoalho bucal, fundo de sulco e palato, características de Candidíase Pseudomembranosa Aguda, desencadeada pelo uso de corticóides. Prescreveu-se então, Nistatina em suspensão oral 4 vezes ao dia por 7 dias. Posteriormente a isso, observou-se sinais de normalidade e integridade do tecido mucoso e língua, assim como adaptação das próteses totais ao rebordo residual. Desse modo, pode-se concluir que as seções de acompanhamento clínico, associados aos conhecimentos das patologias orais foram determinantes para o sucesso desse caso, garantindo a melhora do paciente.

Telles D.,Hollweg H., Castellucci L., Prótese Total: Convencional e Sobre Implantes. 2 ed. Livraria Santos Editora Ltda; 2004.

Regezi J. Patologia Oral Correlações Clinicopatológicas. 6. Ed. ElsevierEitoraLtda; 2013.

Falção A., Santos L., Sampaio N., Candidíase associada a Próteses dentárias. Sitientibus, Feira de Santana, n.30, p.135-146. 2004.

**10:15h TÍTULO:** Efeitos do tratamento químico em longo prazo na dureza de superfície de resinas acrílicas **AUTOR:** Gabriela Dutra Sehnem **CO-AUTOR:** Natalia Trento **ORIENTADOR:** Luciana de Rezende **Pinto** **CO-ORIENTADOR:** Lucas Pradebon Brondani

A remoção mecânica do biofilme de próteses totais é de extrema importância, porém muitos estudos indicam que a associação desse procedimento com o método químico, geralmente através da imersão da prótese em meios líquidos, é que garante o controle da presença de bactérias sobre a base das dentaduras sem causar efeitos adversos ao paciente. Dessa forma, o objetivo desse estudo foi avaliar a dureza apresentada por três resinas acrílicas de reembasamento em longo prazo após repetidas desinfecções químicas. Foram confeccionadas sessenta amostras (30 x 6mm) de cada material; as resinas acrílicas utilizadas foram Jet, Kooliner e Tokuyama Rebase II fast, as amostras foram divididas em seis grupos, contendo 10 representantes em cada grupo. O grupo controle foi armazenado em água e os outros receberam desinfecção com hipoclorito de sódio a 1%,2%, 5,25%; com glutaraldeído a 2% e ainda com gluconato de clorexidina a 2%, respectivamente. As amostras foram submetidas ao teste de dureza Knoop antes da desinfecção e após 30, 90 e 180 ciclos de desinfecção química. Os dados obtidos foram analisados pelo teste de variância de Tukey a 5%. A dureza da resina Jet variou entre 18,74 +-0,74 a 13,75 +-0,95, a resina Kooliner apresentou-se variando entre 14,09 - +1,63 a 7,52-+0,88 e a resina Tokuyama Rebase II Fast apresentou entre 12,57 +-0,94 a 8,28 +- 0,39. Observou-se estatisticamente mínima discrepância entre as resinas quanto à dureza após os primeiros trinta ciclos de desinfecção. Assim, tendo em vista as limitações dessa metodologia *in vitro*, pode-se concluir que adureza dos materiais testados diminuíram após a imersão em água e após repetidos ciclos de desinfecção em um longo período de tempo.

BUDTZ-JORGENSEN, E. Materials and methods for cleaning dentures.**Journal of Prosthetic Dentistry**, v.42, n.6, p. 619-23, 1979.

LEE, S.J. et al. Influence of polymerization conditions on monomer elution and microhardness of autopolymerized polymethyl methacrylate. **European Journal of Oral Science** v. 110, n. 2, p 179-83, 2002.

SOLES, C.L. et al. Contributions of the nanovoid structure to the kinetics of moisture transport in epoxy resins. **Journal of Polymer Science**, v.38, n .4, p.776-91, 2000.

**10:30h TÍTULO:** Reparo de grampo fraturado em Prótese Parcial Removível, possibilidades de tratamento: relato de caso clínico **AUTOR:** Matheus Völz Cardoso **CO-AUTOR:** Caroline Cassais Prestes Ferreira **ORIENTADOR:** Renato Fabricio Andrade Waldemarin**CO-ORIENTADOR:**Guilherme Brião Camacho

Próteses parciais removíveis são constituídas por estruturas que podem sofrer deformações/fraturas tendo como possíveis causas constantes inserções e remoções, atividade mastigatória, ativações e inativações do terço retentivo, falhas na fundição e manejo descuidado pelo paciente. A fratura de um elemento protético frequentemente condena a prótese, mas, eventualmente, é possível o reparo. Estes podem ser feitos por soldagem do elemento fraturado ou utilização de fios forjados, no caso de retentores. Todas possuem vantagens e desvantagens quanto ao tempo, custo e duração. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico onde o braço de retenção fraturado foi substituído por novo elemento fundido preso à base da prótese. Relato de caso: paciente de sexo feminino, 40 anos, utilizando PPR superior, chega ao projeto de manutenção de prótese da Faculdade de Odontologia UFPel, com fratura no braço de retenção vestibular do elemento 16, sem possuir o fragmento fraturado. Observou-se clinicamente que um grampo em fio ortodôntico mostrava-se inviável quanto ao suporte e retenção. Obtiveram-se dois modelos da cavidade oral: sem e com a prótese. No primeiro, a partir dos planos guias anteriormente confeccionados, buscou-se recuperar a trajetória de inserção para o posicionamento e a forma do grampo. Este plano foi transferido para o segundo modelo, onde obteve-se um padrão em resina duralay do braço de retenção, com posterior fundição do conjunto. Clinicamente realizou-se canaleta na base protética e fixou-se o grampo com resina de rápida polimerização. Vantagens da técnica: menor custo, maior durabilidade e precisão na conformação do grampo, confecção em liga similar ou de igual teor da que compõem a PPR e adequado suporte e retenção, a qual precisa ser acompanhada nas consultas de retorno para garantir adequação do procedimento. Desvantagens: tempo e custo, comparados ao reparo com fio ortodôntico. Conclusão: É possível a utilização da técnica em reparos de PPRs.

MCGIVNEY, G. P.; CASTLEBERRY, D. J. Prótese parcial removível de McCracken. Tradução de B. Costa. São Paulo: Artes Médicas, 1994.

SILVEIRA, C. S. et al. Fratura por fadiga à flexão de duas ligas odontológicas de CoCr. Em: V Congresso Brasileiro de Engenharia de Fabricação, 2009, Belo Horizonte, MG. Anais 130 págs., pág. 72.

CUCCI, A. L. M. et al. Fadiga de grampos de retenção em prótese parcial removível. Efeito de ligas, espessura e técnicas de fusão. Parte I. Revista de Odontologia da UNESP, v. 19, n. 1, p. 245-250, 1990.

**10:45h TÍTULO:** Custos dos procedimentos odontológicos: uma comparação entre o serviço privado e a instituição pública de ensino **AUTOR:** Paula Balestrin **ORIENTADOR:** Eduardo Dickie de Castilhos

O conhecimento dos custos variáveis dos procedimentos odontológicos é importante para que seja feita uma estimativa das despesas mensais do serviço privado e público. O objetivo deste estudo foi comparar os custos de determinados procedimentos em ambiente profissional e acadêmico e estimar o percentual do custo pago pelos acadêmicos. Foram selecionados da tabela de Valores Referenciais de Credenciamentos e Convênios (VRCC) x procedimentos. Os valores do custo variável foram atualizados e os tipos de materiais e quantidades adequados para calcular o custo dos procedimentos em ambiente acadêmico. Foi calculada a diferença dos custos nos dois ambientes. Os materiais adquiridos pelos acadêmicos foram selecionados e o seu percentual em relação a cada procedimento foi calculado. Foi realizada análise descritiva das variáveis. Foram selecionados 10 procedimentos (profilaxia, aplicação tópica de flúor, consulta inicial, tratamento de gengivite, restauração de CIV e resina fotopolimerizável, clareamento dental, endodontia, exodontia). Pelo VRCC o menor custo variável foi a aplicação tópica de flúor (R\$4,12) e o maior, clareamento dental (R\$118,59). Os procedimentos com menor e o maior custo na faculdade foram os mesmos, com valor de R\$2,41 e R\$143,20, respectivamente. A diferença de valores entre o VRCC e a Faculdade variou de R\$0,70 até R\$24,61 e o percentual médio gasto pelos estudantes nessas condutas é de 48,26%. A comparação realizada entre o VRCC e a faculdade demonstrou que os custos para se realizar um procedimento na instituição e no consultório particular são similares, diferente do esperado. No entanto, pode-se perceber que os alunos custeiam em média, metade do valor previsto por procedimento, resultando no custo que a faculdade precisa dispor menor que o custo variável profissional. Isso vai contra os princípios de ensino gratuito de qualidade de uma instituição federal, que deveria disponibilizar aos acadêmicos todos os materiais necessários para as atividades clínicas sem nenhum custo direto.

MARUO, I. et al. Scielo – Valores Referenciais para procedimentos odontológicos (VRPO) em Ortodontia. Disponível na WorldWild Web: <http://www.scielo.br/pdf/dpress/v14n3/a06v14n3>



OLIVEIRA, F. et al. Ética odontológica: conhecimento de acadêmicos e cirurgiões-dentistas sobre os aspectos éticos da profissões. Revista de Odontologia UNESP, v.37, n.1, p.33-39, 2008.

Oliveira, R. et al. Honorários profissionais: sua importância no contexto do consultório odontológico. Odontologia e Sociedade, v. 1, n. ½, p. 51-54, 1999.

**11:00h TÍTULO:** A condição bucal do idoso brasileiro – uma revisão de literatura  
**AUTOR:** Daniela D’Arco Pereira **CO-AUTORES:** Camila Braga da Silva, Fernanda Priebe dos Santos **ORIENTADOR:** Eduardo Castilhos

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), até 2025 o mundo terá cerca de 75% das pessoas com mais de 65 anos, caracterizando um aumento na faixa etária e na expectativa de vida. Esse aumento da população idosa torna necessária a criação de serviços que proporcionem uma melhor qualidade de vida a essa população. A saúde bucal, como parte integrante da saúde geral, deve merecer atenção especial (SOUZA, 2010). O objetivo deste trabalho é fazer uma revisão de literatura sobre as pesquisas recentes em odontogeriatrics na literatura nacional. Para o presente trabalho, optou-se por uma revisão de literatura, realizando o levantamento bibliográfico com base nos termos: condição bucal, idoso, odontologia e saúde bucal, na base de dados Google Acadêmico, utilizando artigos publicados em português, no período de 2006 a 2014. Dentre os 10 artigos analisados, 70% eram estudos transversais, 20% eram revisões de literatura e 10% eram estudos longitudinais. Foi observado que metade dos artigos analisou o Índice CPOD, 40% analisaram o uso de prótese, 40% analisaram a autoavaliação da condição bucal e 30% analisaram a necessidade de prótese, com grande variabilidade do número de idosos entre os estudos, variando de 26 a 2052 idosos. Conclui-se que há necessidade de um consenso sobre a faixa etária dos idosos, já que houve variação na idade em que começa a terceira idade, sendo considerado a partir dos 59 anos em um dos artigos e a partir dos 80 em outro. Outro ponto relevante é que a maioria dos estudos foi transversal, normalmente relatando problemas vivenciados por estes idosos, com foco na doença, evidenciando a situação em que se encontram. Para tentar mudar esse panorama, seria interessante fazer estudos que possam melhorar a saúde deste grupo, trazendo soluções para as questões relatadas.

LEWANDOWSKI, A. Saúde bucal de idosos longevos. 2014. 106f. Dissertação (Mestrado em Gerontologia Biomédica) - Instituto de Geriatria e Gerontologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

CAVALCANTE, M. A. S. Saúde bucal do idoso: A humanização como diferencial no cuidar. 2007. 105f. Dissertação (Mestrado em Planejamento e Políticas Públicas) - Curso De Mestrado Profissional Em Planejamento e Políticas Públicas, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2007.

CAMPOS, A. C. V.; VARGAS, A. M. D.; FERREIRA, E. F. Satisfação com saúde bucal de idosos brasileiros: um estudo de gênero cm modelo hierárquico. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 30, n.4, p.757-773, abril. 2014.

**11:15h TÍTULO:** A saúde bucal nas coortes de nascimento em Pelotas: uma revisão de literatura sobre os principais achados **AUTOR:** José Dionei Madruga Junior **ORIENTADOR:** Marcos Corrêa de Brito **CO-ORIENTADOR:** Luísa Jardim Corrêa de Oliveira

Os estudos longitudinais, como os de coorte de nascimentos, são o desenho mais apropriado para investigar a epidemiologia do ciclo vital. Os estudos de saúde bucal nas coortes de Pelotas foram planejados para investigar os principais agravos de saúde bucal nos distintos períodos da vida dos sujeitos, avaliar os padrões de comportamento relacionados à saúde bucal, o papel das condições socioeconômicas e seu impacto na saúde bucal. O objetivo deste trabalho foi fazer uma revisão de literatura sobre os principais resultados obtidos através dos levantamentos de saúde bucal das Coortes de Nascidos Vivos de Pelotas, RS. Foram incluídos nesta revisão os artigos publicados sobre a saúde bucal nas coortes. Na cidade de Pelotas existem três coortes de nascimento, iniciadas em 1982, 1993, 2004. Na coorte de 1982, ocorreram estudos de saúde bucal aos 15, 24 anos e 31 anos de idade. Na coorte de 1993 foram feitos acompanhamentos aos 6, 12 e 18 anos de idade. Na coorte de 2004, o primeiro estudo de saúde bucal ocorreu aos 5 anos de idade. Como resultados mais relevantes destacam-se a influência da amamentação na maloclusão, onde verificou-se que a amamentação por menos de 9 meses associada ao uso da chupeta, foi fator de risco para a presença de mordida cruzada posterior. Baixo peso ao nascer e desnutrição aos 6 meses estão associados ao atraso no padrão de emergência dentária. Ter recebido instrução de higiene bucal de um dentista na adolescência teve impacto na redução de perda dentária aos 24 anos de idade. Esses achados de impacto internacional, entre outros, só são possíveis através de estudos longitudinais de qualidade, como as coortes de Pelotas, contribuindo para a pesquisa em saúde bucal e consequentemente para o estabelecimento de estratégias que tragam benefícios à população.

Correa MB; Peres MA; Peres KG; Horta BL; Gigante DP; Demarco FF. Life-course determinants of need for dental prostheses at age 24. Journal of Dental Research, n.89, pg.733-738, 2010.

Peres MA; Latorre MRDO; Sheiham A. Peres KGA; Barros FC; Hernandez PG; et al. Social and biological early life influences on severity of dental caries in children aged 6 years. Community Dental Oral Epidemiology, n.33, pg.53-63, 2005.

Peres KG; Peres MA; Araujo CLP; Menezes AMB; Hallal PC. Social and dental status along the life course and oral health impacts in adolescents: a population-based birth cohort. Health Quality Life Outcomes, n.7, pag.95, 2009.

**11:30h TÍTULO:** Lente de Contato Odontológica: o que o cirurgião-dentista deve saber sobre este tipo de restauração?**AUTOR:** Ana Paula Pinto Martins **CO-AUTORES:** Tamara Ripplinger e Thais Freitas Formozo**ORIENTADOR:** Patrícia Dos Santos Jardim**CO-ORIENTADOR:** Françoise Helene Van de Sande Leite

Restauração do tipo “lente de contato” é uma modalidade de tratamento estético atual, proposta a partir da evolução de materiais e técnicas previamente empregadas na confecção de laminados cerâmicos. Com o objetivo de esclarecer aspectos relacionados aos materiais utilizados, à técnica operatória, às indicações clínicas e ao planejamento, esta revisão foi realizada buscando a literatura disponível sobre este tipo procedimento. As informações foram organizadas através de perguntas e respostas, abordando as diferenças entre laminado convencional e “lente de contato”, o enceramento diagnóstico, o ensaio restaurador, o processo de moldagem, a prova das peças, a cimentação, dentre outras dúvidas frequentes. Adicionalmente, um relato de caso clínico baseado neste conceito é apresentado através da descrição de todos os passos clínicos necessários para a restauração de seis dentes anteriores superiores com o emprego de um sistema de cerâmica feldspática prensada e injetada por compressão pneumática. A maioria dos estudos descritos na literatura são relatos de caso, e mostram que as “lentes de contato” têm indicação bastante restrita e manejo delicado, uma vez que a espessura das peças não deve ultrapassar 0,5 mm e, idealmente, os dentes devem ser submetidos a pouco ou nenhum desgaste. Assim, o sucesso clínico deste conceito depende da correta seleção do caso e da execução criteriosa de todos os passos clínicos envolvidos.

De ANDRADE, O. S. et.al. Esthetic And Functional Rehabilitation of Crowded Mandibular Anterior Teeth Using Ceramic Veneers: A Case Report. Quintessence Int..v.43, n.8, p.661-670, 2012.

MAGNE, P.; BELSER, U. Novel Porcelain Laminate Preparation Approach Driven by a Diagnostic Mock-up. J. Esthet. Restor.Dent., v.16, n.1, p.7-18, 2004.

CALAMIA, J. R. Etched porcelain facial veneers: a new treatment modality based on scientific and clinical evidence. J. Dent., v.56, n.6, p.255-259, 1983.

**24 de Setembro de 2014 – MOMENTO CIENTÍFICO**

**# Manhã – Faculdade de Odontologia - Sala 602**

**08:30h TÍTULO:** Avaliação da resistência de união dos adesivos universais: uma revisão sistemática e meta-análise de estudos *in vitro* **AUTOR:** Wellington Luiz de Oliveira da Rosa **ORIENTADOR:** Evandro Piva **CO-ORIENTADOR:** Adriana Fernandes da Silva

O objetivo dessa revisão sistemática foi avaliar se há melhora na resistência de união à dentina e ao esmalte pelos adesivos universais quando utilizado o condicionamento ácido prévio. Este estudo seguiu as instruções do *Prisma Statement* para revisões sistemáticas. A busca foi conduzida até julho de 2014 em oito bases de dados: *PubMed, Web of Science, Scopus, BBO, Scielo, Lilacs, Ibecs* e *The Cochrane Library*. Foram selecionados estudos *in vitro* que avaliaram a resistência de união à dentina e ao esmalte dos adesivos universais pelas técnicas convencional e auto-condicionante. Posteriormente a comparação global dos resultados foi realizada com modelos de efeito aleatório ( $p=0,01$ ). Inicialmente, um total de 6544 estudos foram identificados. Após remoção de duplicatas, 5573 artigos foram examinados pelo título e/ou resumo; 5553 foram excluídos por não satisfazerem critérios de inclusão; e 20 foram analisados pela leitura do artigo completo. Após essa análise, 9 estudos puderam ser incluídos na meta-análise. A análise de resistência de união à dentina por micro-tração não demonstrou diferenças estatísticas significantes entre o uso das técnicas convencional e auto-condicionante ( $p=0,07$ ;  $I^2=66\%$ ). Contudo, os valores de resistência de união ao esmalte mostraram diferenças estatisticamente significantes entre as duas técnicas, sendo que maiores valores foram obtidos com o condicionamento ácido prévio na avaliação por micro-tração ( $p<0,01$ ,  $I^2=0\%$ ) e micro-cisalhamento ( $p<0,01$ ;  $I^2=26\%$ ) do esmalte. Embora os artigos tenham demonstrado heterogeneidade, as evidências da literatura *in vitro* sugerem que há melhora apenas na resistência de união do esmalte com o uso do condicionamento ácido prévio aos adesivos universais.

**PALAVRAS-CHAVE:**

- 1- Adesivos dentinários
- 2- Materiais dentários
- 3- Revisão

PERDIGÃO, J.; SEZINANDO, A. ; MONTEIRO, P. C. Laboratory bonding ability of a multi-purpose dentin adhesive. *American Journal of Dentistry*, v.25, n.3, p.153-8, 2012.

WAGNER, A.; WENDLER, M.; PETSCHERT, A.; BELLI, R. ; LOHBAUER, U. Bonding performance of universal adhesives in different etching modes. *Journal of Dentistry*, v.42, n.7, p.800-7, 2014.

MUNOZ, M. A.; LUQUE, I.; HASS, V.; REIS, A.; LOGUERCIO, A. D. ; BOMBARDA, N. H. Immediate bonding properties of universal adhesives to dentine. Journal of Dentistry, v.41, n.5, p.404-11, 2013.

**08:45h TÍTULO:** Avaliação do comportamento químico-mecânico de cimentos resinosos autoadesivos **AUTOR:** Carianne Mendes de Almeida **CO-AUTORES:** Carine Taís Welter Meereis e Fernanda Barbosa Leal **ORIENTADOR:** Fabrício Aulo Ogliari **CO-ORIENTADOR:** Aline Oliveira Ogliari

Este estudo avaliou o comportamento químico-mecânico de cimentos resinosos autoadesivos (CRA) comerciais comparando-os com CRA experimental (CRAE) através da mensuração do potencial hidrogeniônico (pH), resistência de união (RU), resistência à flexão (RF) e módulo de elasticidade (E). Foram avaliados cinco CRA (SmartCem 2-Dentisply; BisCem-Bisco; SeT PP-SDI; Relyx U100-3M ESPE), e um CRAE. Os valores de Ph foram mensurados nos tempos 0, 5, 15, 30, 60, 120, 240, 360 e 1400 minutos após a imersão dos corpos de prova (n=3) em 10ml de água destilada. Os dados de Ph foram submetidos à Kruskal Wallis. Para a RU, foram usados incisivos bovinos (n=10) desgastados até a exposição de dentina. Os espécimes foram confeccionados sobre uma superfície com o auxílio dematrizes de elastômeros, fotoativados durante 20s e armazenados em água destilada durante 24h e 6m. Os dados de RU foram submetidos à ANOVA duas vias e teste complementar de Holm Sidak ( $p < 0,05$ ). Para avaliação da RF e E, foram confeccionados espécimes retangulares (n=10), armazenados em água destilada por 24h, e submetidos ao teste de mini-flexão. Os dados de RF e E foram analisados por ANOVA uma via e teste complementar de Holm Sidak ( $p < 0,05$ ). Não houve diferença estatisticamente significativa entre os valores de pH após 24h. A RU imediata do CRA Bis Cem foi significativamente inferior aos demais CRAs. Após 6 meses, os CRAE e Smart Cem apresentaram queda nos valores de RU. Os dados de RF (MPa) e E (GPa) do CRAE ( $84,1 \pm 16,1$ )( $2,7 \pm 0,6$ ) foram estatisticamente semelhantes ao U100 ( $77,4 \pm 11,8$ )( $2,5 \pm 0,4$ ) e Smart Cem ( $76,7 \pm 12,0$ )( $2,2 \pm 0,3$ ) e superiores ao SeT PP e BisCem. Os CRAE e CRA Smart Cem apresentaram queda da RU após 6 meses e os CRAE, U100 e Smart Cem apresentaram resultados superiores quanto a RF e E.

**PALAVRAS-CHAVE:**

- 1- cimentos dentários
- 2- dentina
- 3-módulo de elasticidade

HAN L, OKAMOTO A, FUKUSHIMA M, OKIJI T. Evaluation of physical properties and surface degradation of self-adhesive resin cements. Dental Materials Journal v. 26, n.6, p. 906-914, 2007.

MOSZNER, N., SALZ, U., ZIMMERMANN, J. Chemical aspects of self-etching enamel-dentin adhesives: a systematic review. Dental Materials, v.21, n.10, p.895-910, 2005

RADOVIC, I., MONTICELLI, F., GORACCI, C., VULICEVIC, Z. R., FERRARI, M. Self-adhesive resin cements: a literature review. Journal of Adhesive Dentistry, v.10, n.4, p.251-258, 2008

**09:00h TÍTULO:** Fatores clínicos associados a escolha do material restaurador em dentes posteriores: estudo de base populacional**AUTOR:** Catarina Borges da Fonseca Cumerlato**CO-AUTOR:** Kaue Collares**ORIENTADOR:** Marcos Britto Correa**CO-ORIENTADOR:** Flavio Fernando Demarco

O desenvolvimento das resinas compostas e dos sistemas adesivos, associado às limitações do amálgama resultou em uma crescente resistência na indicação deste material por parte dos dentistas. O objetivo do presente estudo foi avaliar a associação entre fatores clínicos dentários e a escolha do material restaurador em restaurações diretas em dentes posteriores em adultos aos 31 anos de idade. Foi realizado um estudo transversal aninhado em uma coorte prospectiva de nascimentos, onde o desfecho avaliado foi o material restaurador utilizado em dentes posteriores. As restaurações foram avaliadas de acordo com o tamanho da cavidade, tipo de dente, tempo estimado em boca, e posição no arco dentário. A análise dos dados foi realizada através do software STATA 11.0. E uma análise descritiva foi realizada para avaliar a distribuição das variáveis estudadas. O estudo contou com um total de 539 indivíduos examinados e 1644 restaurações avaliadas. Deste total, 658 (40,0%) eram de amálgama e 986 (60,0%) de resina. Considerando o tamanho da cavidade, a presença de restaurações de amálgama decresceu com o aumento de superfícies dentais envolvidas no preparo cavitário, ao mesmo tempo em que a presença de restaurações de resina aumentou. Em relação ao grupo dental, os pré-molares apresentaram maior proporção de restaurações de resina se comparado aos molares. Considerando o tempo estimado em boca, foi observado que no período de até 5 anos, mais de 80% das restaurações eram de resina composta. Já as de amálgama foram mais prevalentes no período de restaurações com mais de 10 anos em boca. Observou-se também uma preferência por restaurações de amálgama no arco dentário inferior. Com esse estudo podemos concluir que as diferentes variáveis clínicas demonstraram associação com o tipo de material restaurador, onde a preferência pela resina tem sido cada vez maior em detrimento do amálgama para restaurações diretas em dentes posteriores.

PALAVRAS-CHAVE:

- 1- Restaurações dentárias
- 2- Dentes posteriores
- 3- Material restaurador

Correa, MB. et al. Amalgam or composite resin? Factors influencing the choice of restorative material. *Journal of Dentistry*.v.40, p.703-710, 2012.

Cenci, MS. et al. Microleakage in bonded amalgam restorations using different adhesive materials. *Brazilian Dental Journal*.v.15, p.13-8, 2004.

Demarco, FF. et al. Class II composite restorations with metallic and translucent matrices: 2-year follow-up findings. *Journal of Dentistry*.v.35, p.231-7, 2007.

**09:15h TÍTULO:** O laser aumenta a taxa de sucesso clínico ou o reparo pulpar em exposições pulpares? Uma revisão sistemática **AUTOR:** Tiago Machado da Silva **CO-AUTOR:** Wellington Luiz de Oliveira da Rosa **ORIENTADOR:** Adriana Fernandes da Silva **CO-ORIENTADOR:** Evandro Piva

O objetivo deste estudo foi, por meio de uma revisão sistemática, avaliar a efetividade do laser como terapia adjuvante às exposições pulpares. Esse estudo foi conduzido de acordo com as normas do *Prisma Statement* para revisões sistemáticas. A busca foi realizada em oito bases de dados: MedLine (PubMed), Lilacs, Ibecs, BBO, Web of Science, Scopus, Scielo e The Cochrane Library. Foram incluídos estudos clínicos os quais avaliaram a taxa de sucesso clínico; e experimentos em animais, os quais avaliaram o reparo pulpar; após aplicação ou não do laser, previamente, a oclusão pulpar direta. Inicialmente, 287 estudos foram identificados em todas as bases de dados. Após exclusão de duplicatas e análise dos documentos, 8 estudos satisfizeram todos os critérios de elegibilidade. Desse modo, 5 estudos clínicos e 3 ensaios com animais foram incluídos na análise. Os seguintes tipos de lasers foram empregados nos estudos incluídos: Laser de Diodo, CO<sub>2</sub>, Er:YAG, ErCr:YSGG e Nd:YAG. Nos estudos clínicos foi demonstrado, a curto e médio prazo, que aqueles grupos tratados com laser apresentaram taxa de sucesso superior quando comparado ao grupo não tratado. Para o reparo pulpar, nas análises morfológicas em tempos iniciais, foi demonstrado que o laser antecipou o reparo em relação aos grupos não tratados. No entanto, considerando um tempo mais longo de acompanhamento não houve diferença entre os grupos. Além disso, foi possível observar que nos dois modelos estudados, o tempo de aplicação e o tipo de laser influenciaram no desfecho. Pode-se

concluir que a terapia a laser parece colaborar para maior taxa de sucesso e reparopulpar inicial, entretanto, mais estudos são necessários para elucidar os benefícios a longo prazo do emprego do laser como terapia adjuvante em exposições pulpaes diretas.

PALAVRAS-CHAVE:

- 1- Terapia a laser
- 2-Capeamento da polpa dentária
- 3- Revisão

MORITZ, A.; SCHOOP, U.; GOHARKHAY, K. ; SPERR, W. The CO2 laser as an aid in direct pulp capping. *Journal of Endodontics*, v.24, n.4, p.248-51, 1998.

OLIVI, G.; GENOVESE, M. D.; MATURO, P. ; DOCIMO, R. Pulp capping: advantages of using laser technology. *European Journal Paediatric Dentistry*, v.8, n.2, p.89-95, 2007.

HASHEMINIA, S. M.; FEIZI, G.; RAZAVI, S. M.; FEIZIANFARD, M.; GUTKNECHT, N. ; MIR, M. A comparative study of three treatment methods of direct pulp capping in canine teeth of cats: a histologic evaluation. *Lasers in Medical Science*, v.25, n.1, p.9-15, 2010.

**09:30h TÍTULO:** Avaliação de cinco sistemas adesivos por meio da citotoxicidade e teste de contato direto contra diferentes cepas após 1h e 24h **AUTOR:** Tharsis Christini de Almeida Rossato **CO-AUTORES:** Hellen Lacerda de Oliveira e Eliana Torre **ORIENTADOR:** Rafael Guerra Lund **CO-ORIENTADOR:** Sonia Luque Peralta

O objetivo deste estudo foi avaliar a citotoxicidade (CT) e o efeito antibacteriano por teste de contato direto (TCD) de cinco sistemas adesivos: Adper Single Bond (SB); Adper Scotchbond Multipurpose (SBM); Single Bond Universal (SBU); Clearfil SE Bond (CSE); Clearfil Protect Bond como controle (PB). Avaliou-se primer+bond (p+b) e apenas bond (b). Para a CT, utilizou-se queratinócitos humanos (HaCat). As amostras foram inseridas em meio de cultura RPMI durante 24h para a extração de eludatos e avaliados pelo ensaio colorimétrico MTT. Avaliou-se o TCD contra *S. mutans*UA159, *E. faecalis*ATCC4083 e *S. aureus*ATCC19095. Para TCD, aplicou-se os sistemas adesivos nas paredes laterais de uma placa de 96 poços e fotopolimerizados por 20s cada poço; após, colocou-se 10µl da suspensão (BHI + *S. mutans* ou *E. faecalis* ou *S. aureus*), e incubou-se durante 1h e 24h, logo, as misturas da reação foram lidas por espectrofotometria. Submeteu-se os dados à ANOVA de duas vias seguida pelo teste de LSD de Fisher para TCD, Kruskal Wallis para CT ( $p < 0,001$ ). Para TCD, PB (p+b), SB e



PB apresentaram maior atividade antimicrobiana contra *S. mutans* ( $p < 0,001$ ); SBM (b) e SB foram similar aos de PB ( $p = 0,003$ ) contra *E. faecalis*; todos os grupos foram parecidos ( $p < 0,001$ ) contra *S. aureus*, com exceção de SBM (p+b) e CSE. Os resultados do teste de citotoxicidade mostraram que SB e PB foram estatisticamente semelhantes ao grupo controle, enquanto os outros grupos mais citotóxicos. Conclui-se que mesmo os sistemas adesivos sem componentes antimicrobianos foram potencialmente antibacterianos e que SB e PB(b) foram similar ao controle quanto à citotoxicidade.

**PALAVRAS-CHAVE:**

- 1- Adesivos Dentinários
- 2- Crescimento bacteriano
- 3- Citotoxicidade

WEYERMANN, J. et al. A practical note on the use of cytotoxicity assays. International Journal of Pharmaceutics, Amsterdam, v. 288, p. 369–376, jan. 2005.

VAN MEERBEEK, B. et al. The clinical performance of adhesives. Journal of dentistry, England, v. 26, n. 1, p. 1-20, jan. 1998.

IMAZATO et al. In vitro antibacterial effects of the dentin primer of Clearfil Protect Bond. Dental materials, England, v.22, n.6, p. 527-32, jun. 2006.

## **INTERVALO (das 09:45h as 10:00h)**

**10:00h TÍTULO:** Avaliação do mecanismo de ação do clareamento dental através do contato, difusão ou ambos **AUTOR:** Julia Kaster Schwantz **CO-AUTOR:** Eliseu Aldrigui Munchow **ORIENTADOR:** Cristina Pereira Isolan **CO-ORIENTADOR:** Lísia Lorea Valente

O objetivo deste estudo foi avaliar o clareamento dental através da sua efetividade por contato, difusão ou ambos entre gel clareador e superfície dental. Quarenta incisivos bovinos foram pigmentados em café, tendo sua cor inicial mensurada com o espectrofotômetro digital Easyshade (baseline). Após, foram clareados (Whiteness HP Blue 35% - FGM) de acordo com a divisão dos grupos: G1 – cada dente teve a superfície vestibular subdividida em 4 quadrantes, sendo que apenas um destes foi clareado, mas cinco áreas distintas foram mensuradas quanto à cor (os 4 quadrantes e mais uma área central); G2 – bráquetes foram cimentados no centro da superfície vestibular, clareando-se toda superfície ao redor; G3 – toda superfície vestibular foi clareada, exceto na área central (vazia) representando o espaço ocupado pelo bráquete; e G4 – toda superfície vestibular clareada (controle). G2, G3 e G4 foram novamente mensurados quanto a cor no centro do dente. Os dados foram analisados através de ANOVA 1 via e Tukey ( $p < 0,05$ ). O gel clareador foi capaz de difundir-se externamente

sobre a superfície dental, independente de estar em contato direto ou não com a superfície; entretanto, quanto mais próximo o contato do gel com a superfície, maior a mudança de coloração ( $P < 0,038$ ). G2, G3 e G4 não demonstraram diferença quanto ao clareamento dental. Conclui-se que o gel clareador utilizado neste estudo apresentou potencial clareador mesmo quando não aplicado em contato direto com a superfície dentária, sugerindo que o gel tem capacidade de difusão externa ao longo da superfície clareada.

**PALAVRAS-CHAVE:**

- 1- Clareamento dental
- 2- Braquetes ortodônticos
- 3- Colorimetria

ABOUASSI T., WOLKEWITZ M., HAHN P. (2011) Effect of carbamide peroxide and hydrogen peroxide on enamel surface: an in vitro study. *Clinical oral investigations* 15:673-80.

BRISO A.L.F., FONSECA M.S.M., DE ALMEIDA L.C.A.G., Mauro SJ dos Santos PH (2010) Color alteration in teeth subjected to different bleaching techniques. *Laser Physics* 20:2066-2069.

ALMEIDA LC, Riehl H, Santos PH, Sundfeld ML Briso AL (2012) Clinical evaluation of the effectiveness of different bleaching therapies in vital teeth. *The International journal of periodontics & restorative dentistry* 32:303-9.

**10:15h TÍTULO:** Diferentes tratamentos superficiais, associando silano e adesivo, na retenção de pinos reforçados por fibra de vidro **AUTOR:** Manuela Ferrari da Silva **CO-AUTOR:** Cristina Pereira Isolan **ORIENTADOR:** Lisia Lorea Valente **CO-ORIENTADOR:** Eliseu Aldrigui Munchow

O objetivo desse estudo in vitro foi avaliar o efeito de diferentes tratamentos de superfície na retenção de pinos de fibra de vidro. Após a aquisição, limpeza e desinfecção dos dentes bovinos ( $n=20$ ), estes foram submetidos ao tratamento endodôntico. Seguido da desobturação dos canais, os condutos radiculares foram preparados com aplicação de ácido fosfórico (Condac 37, FGM) e do sistema adesivo (Scotchbond Multipurpose, 3M ESPE); logo foram divididos em quatro grupos ( $n=5$ ) para avaliação dos diferentes tratamentos. O grupo (S/A) recebeu a aplicação de silano (Silane coupling agent, Dentsply) + adesivo (Scotchbond Multipurpose, 3M ESPE); o grupo (S) recebeu apenas aplicação do silano; o grupo (A) recebeu apenas o adesivo e o grupo controle (C) não recebeu nenhum tipo de tratamento. Para a cimentação, utilizou-se o cimento resinoso (RelyX ARC, 3M ESPE) em todos os grupos. Após

cimentação dos pinos, os espécimes foram seccionados horizontalmente em cortadeira de precisão de forma a obter 3 fatias de 1mm de espessura dos terços coronal, médio e apical. Em seguida as fatias foram submetidas ao teste de push-out (EMIC DL 500) e modo de falha. Os dados foram analisados com ANOVA duas vias e teste complementar de Tukey ( $p < 0,05$ ). O grupo S/A apresentou maior resistência de união na região média e coronal do canal radicular ( $P < 0,001$ ) comparado aos demais grupos. O grupo S não demonstrou aumento na sua retenção quando comparado ao grupo controle ( $p < 0,05$ ). A região da dentina radicular influenciou na resistência de união apenas do grupo S/A. Ainda, a utilização de um único tratamento de superfície não foi efetivo para aumentar a retenção dos pinos de fibra de vidro no interior do conduto (área de dentina radicular), no entanto, a combinação de silano e adesivo proporcionou uma maior resistência de união dos pinos nas regiões coronal e média do canal.

Palavras-chave:

- 1- Dente não Vital
- 2- 2- Tratamento do canal radicular
- 3- 3- Pinos dentários

SARKIS-ONOFRE, R.; SKUPIEN, J.; CENCI, M.; MORAES, R.; PEREIRA-CENCI, T. The Role of Resin Cement on Bond Strength of Glass-fiber Posts Luted Into Root Canals: A Systematic Review and Meta-analysis of In Vitro Studies. *Operative dentistry* 39(1):E31-44, 2014.

SAMIMI, P.; MORTAZAVI, V.; SALAMAT, F. Effects of Heat Treating Silane and Different Etching Techniques on Glass Fiber Post Push-out Bond Strength. *Operative dentistry* 2014.

ELSAKA, S.E.; Influence of chemical surface treatments on adhesion of fiber posts to composite resin core materials. *Dental Materials* 29(5):550-558, 2013.

**10:30h TÍTULO:** Efeito da resistência de união em pequenos reparos de cimentos resinosos após aplicação de diferentes tratamentos de superfície **AUTOR:** Andreza Vieira da Silva **CO-AUTOR:** Lisia Lorea Valente **ORIENTADOR:** Eliseu Aldrigui Munchow **CO-ORIENTADOR:** Cristina Pereira Isolan

Avaliação da resistência de união (RU) de pequenos reparos entre cimento resinoso/dentina e cimento resinoso/resina composta após diferentes tratamentos superficiais (TS). Quarenta dentes bovinos tiveram suas dentinas expostas, enquanto que confeccionou-se quinze blocos de resina composta (Z350XT, 3M ESPE). Os dois substratos foram termociclados por 2.000 ciclos e divididos em grupos conforme o TS. O substrato dental (SD) apresentou 4 grupos: G1 (controle negativo) – sem tratamento +

cimento autoadesivo (U200, 3M ESPE); G2 – asperizado com ponta diamantada 3168F (KG Sorensen) + U200; G3 – condicionado com ácido fosfórico 37% (Condac 37, FGM) + U200; e G4 (controle positivo) – condicionado com Condac 37 + Single Bond 2 (3M ESPE) + cimento convencional (Relyx ARC, 3M ESPE). Já no substrato de resina composta (SRC) os espécimes foram divididos em 5 grupos onde G1 e G2 seguiram o mesmo protocolo realizado em seus homólogos do (SD); G3 - aplicação de silano (Prosil, FGM) + cimento; G4 - condicionamento com ácido fluorídrico a 10% (Condac Porcelana, FGM) + Silano + U200; e G5 com asperização + silano + U200. Em todos grupos procedeu-se o reparo com cimento resinoso através de uma matriz de silicone com 4 orifícios cilíndricos (1,5mm de diâmetro). Após 24h os grupos foram submetidos ao teste de microcisalhamento (DL-500, EMIC) e modo de falha. Os dados referentes ao (SD) foram analisados com Kruskal-Wallis-1via e teste de Student-Newman-Keuls enquanto os de (SRC) em ANOVA-1via ( $p < 0,05$ ). Como resultados para (SD) foram encontrados: medianas (máxima-mínima): G1=8,0(16,0-5,4)<sup>A</sup>; G2=2,8(5,0-2,4)<sup>B</sup>; G3=10,0(19,8-4,6)<sup>A</sup>; e G4=7,2(12,8-4,3)<sup>A</sup>; assim como médias (desvio-padrão) para (SRC): G1=14,1(7,9)<sup>b</sup>; G2=21,4 (8,5)<sup>a</sup>; G3=17,1(7,7)<sup>ab</sup>; G4=11,6(6,1)<sup>b</sup>; e G5=22,1(6,7)<sup>a</sup>. As falhas foram predominantemente adesivas independente do substrato avaliado. O tipo de TS parece influenciar na RU de reparos tanto no (SD) quanto no (SRC). Enquanto em dentina a asperização prévia do substrato resultou em perda significativa de adesão no (SRC) essa união pareceu ser superior aos outros grupos não asperizados.

#### PALAVRAS-CHAVE:

- 1- Dentina
- 2- Resinas compostas
- 3- Cimentos de resina

KIM, Y.K. et al. Influence of different drying methods on microtensile bond strength of self-adhesive resin cements to dentin. *Acta Odontol Scand.* Jun 12: 1-9, 2014.

FUENTES, M.V; CEBALLOS, L; GONZÁLEZ-LÓPEZ, S; Bond strength of self-adhesive resin cements to different treated indirect composites. *Clin Oral Investig.* Apr 17(3): 717-24, 2013.

STEWART, G.P; JAIN, P; HODGES, J. Shear bond strength of resin cements to both ceramic and dentin. *J Prosthet Dent.* Sep 88(3): 277-84, 2002.

**10:45h TÍTULO:** Revisão literária: Terapias vitais convencionais da polpa dental e a Engenharia Tecidual na regeneração do complexo dentino-pulpar **AUTOR:** Bhárbara Marinho Barcellos **CO-AUTOR:** Luiz Alexandre Chisini **ORIENTADOR:** Marcus Muniz Conde **CO-ORIENTADOR:** Flavio Fernando Demarco

No Brasil, considerável parcela da população apresenta necessidades protéticas devido a perdas dentais. A perda do tecido pulpar repercute diretamente na longevidade do elemento dental, pois a estrutura remanescente tem suas propriedades mecânicas afetadas, tornando-se mais susceptíveis a fraturas. Apesar do nobre objetivo, os tratamentos que visam à manutenção da vitalidade pulpar possuem indicações restritas e prognóstico duvidoso em médio prazo. Assim, o objetivo deste estudo foi realizar uma revisão literária abordando os aspectos relevantes à terapia pulpar. A preservação da vitalidade pulpar após injúrias é dependente da extensão do trauma e da capacidade de resposta do tecido pulpar. Tal capacidade se retrata na aptidão deste tecido para formar uma quantidade significativa de dentina terciária reacional, quando os odontoblastos permanecem viáveis, ou dentina terciária reparadora, em caso de morte dessas células, a qual sinaliza moléculas que induzem a migração e diferenciação odontoblástica de células progenitoras estaminais da polpa. Os tratamentos realizados para manter a vitalidade pulpar requerem materiais biocompatíveis, como o Hidróxido de Cálcio –  $\text{Ca(OH)}_2$  – que estimula a formação de uma barreira de dentina terciária após induzir necrose superficial, quando colocado direta ou indiretamente sobre o polpa. Além disso, devido ao seu alto pH, possui propriedades antimicrobianas. Como alternativa ao  $\text{Ca(OH)}_2$ , já considerado o padrão-ouro para terapias vitais da polpa pela ADA, o agregado trióxido mineral (MTA) é um material que age de forma semelhante, entretanto, possui menor solubilidade aos fluidos orais, forma uma barreira mineralizada mais homogênea e menor infiltrado inflamatório. O avanço da engenharia tecidual na Odontologia pode constituir-se em uma opção terapêutica viável para a regeneração do complexo dentino-pulpar, possibilitando o restabelecimento das funções dentais. Portanto, o desenvolvimento e a pesquisa no campo da medicina regenerativa deve ser considerado como uma solução para as limitações dos métodos regenerativos atuais.

Palavras-chave:

- 1- Vitalidade pulpar
- 2- Terapia pulpar
- 3- Regeneração pulpar

HILTON, T.J. Keys to clinical success with pulp capping: a review of the literature. **Operative Dentistry**, v.34, n.5, p.615-625, 2009.

GOLDBERG, M. SMITH, A.J. Cells and extracellular matrices of dentin and pulp: a biological basis for repair and tissue engineering. **Critical Reviews in Oral Biology and Medicine**, -v.15, n.1, p.13-27, 2004.

SMITH, A.J. MURRAY, P.E. LUMLEY, P.J. Preserving the vital pulp in operative dentistry: A Biological Approach. **DentalUpdate**, n. 2, p.64-9, 2002

CASAGRANDE, L. LAUXEN, IS. FERNANDES, MI. O Emprego da Engenharia Tecidual na Odontologia (The Use of Tissue Engineering in Dentistry): **Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre**, v. 50, n. 1, p. 20-23, 2009

**11:00h TÍTULO:** Uso de diferentes pastas diamantadas de polimento e suas alterações na superfície de resinas compostas **AUTOR:** Luísa de Lemos Rosa **CO-AUTOR:** Cristina Pereira Isolan **ORIENTADOR:** Lisia Lorea Valente **CO-ORIENTADOR:** Eliseu Aldrigui Munchow

Este estudo teve como objetivo avaliar a influência de diferentes pastas diamantadas (PD) nas propriedades superficiais [rugosidade (Ra), molhamento superficial (MS) e brilho (GU)] de duas resinas compostas (RC). Oitenta espécimes de RC (40 Opallis; microhíbrida – FGM; e 40 Filtek Z350XT, nanoparticulada – 3M ESPE) foram preparados e divididos em dois subgrupos conforme a PD: Diamond AC I/II (PD-AC) e Diamond Universal (PD-U). Os espécimes de cada grupo (n=20) receberam a sequência de polimento: discos de lixa (sof-lex - 3M ESPE), borracha abrasiva (Enhance - Dentsply) e disco de feltro com cada PD. Enquanto a Ra e o MS foram mensurados antes e após o polimento, o GU foi mensurado somente após a aplicação de cada PD. A análise dos dados para rugosidade e molhamento superficial foi ANOVA 2 vias e complementar de Student-Newman-Keuls (SNK), enquanto para brilho foi ANOVA 1 via e (SNK) ( $P < 0,05$ ). O tipo de RC influenciou o desempenho das PD somente quanto à Ra ( $P = 0,003$ ), enquanto Z350XT adquiriu maior lisura superficial após a aplicação de ambas PD ( $P \leq 0,036$ ), apenas PD-U promoveu diminuição da Ra da RC Opallis ( $P = 0,006$ ). PD-AC resultou em aumento de MS para ambas RC ( $57,60^\circ$  para Opallis e  $50,12^\circ$  para Z350,  $P \leq 0,008$ ), ao passo que PD-U resultou em redução ( $64,5^\circ$  para RC1 e  $60,9^\circ$  para RC2,  $P \leq 0,002$ ). A RC Z350XT apresentou GU quase 3 vezes maior que a Opallis quando polida com PD-AC ( $P \leq 0,001$ ) e aproximadamente 2 vezes maior quando polida com PD-U ( $P \leq 0,001$ ). Conclui-se que a pasta diamantada universal parece contribuir para a redução da rugosidade superficial independente da resina composta avaliada, além de promover maior brilho e reduzir o molhamento do material restaurador quando

comparada à pasta diamantada Diamond AC I/II. Ainda, os tipos de resina composta parecem influenciar nas propriedades superficiais analisadas.

PALAVRAS-CHAVE:

- 1- Propriedade superficial
- 2- Hidrofobia
- 3- Resinas Compostas

JIANG, H; LV, D; LIU, K; ZHANG, W; YAO, Y; LIAO, C. Comparison of surface roughness of nanofilled and microhybrid composite resins after curing and polishing. *Nan Fang Yi Ke Da Xue Xue Bao*. May. 34(5): 727-30. 2014.

SENAWONGSE, P; PONGPRUEKSA, P. Surface roughness of nanofill and nanohybrid resin composites after polishing and brushing. *J Esthet Restor Dent*. 19(5): 265-73; discussion 274-5, 2007.

CAN SAY, E; YURDAGÜVEN, H; YAMAN, BC; ÖZER, F. Surface roughness and morphology of resin composites polished with two-step polishing systems. *Dent mater J*. 33(3):332-42. Epub 2014 mar 4, 2014.

**11:15h TÍTULO:** Avaliação da resistência de união sobre três diferentes substratos no reparo de resina composta **AUTOR:** Isabella Schönhofen Manso **CO-AUTOR:** Lisia Lorea Valente **ORIENTADOR:** Eliseu Aldrighi Münchow **CO-ORIENTADOR:** Cristina Pereira Isolan

Avaliar a resistência de união (RU) de reparos de resina composta (RC) em dentina (D), resina (R) e interface dentina/resina (I) após diferentes tratamentos de superfície (TS). Foram restaurados 40 dentes bovinos com RC seguindo protocolo padrão. Cada dente restaurado foi cortado no sentido longitudinal, expondo a interface dente/restauração, obtendo-se 2 metades. Após, foram separadas em 4 grupos conforme o tratamento: G1 = nenhum tratamento (controle negativo); G2 = ácido fosfórico (Condac 37, FGM) por 15s + adesivo (Single Bond 2, 3M ESPE); G3 = apenas silano (Dentsply); e G4 = ácido + silano + adesivo. Foram posicionadas matrizes com orifícios de 1,5mm de diâmetro sobre os espécimes e inserida a resina composta. As restaurações foram submetidas ao teste de microcisalhamento (EMIC), modo de falha e os dados foram analisados com ANOVA 2 vias e Tukey ( $p < 0,05$ ). O tipo de TS foi dependente do substrato avaliado ( $p \leq 0,001$ ), sendo que a adesão à D foi melhor no G4, enquanto que à R e à I, tanto no G4 como no G2 demonstraram maior e semelhante desempenho adesivo. G1 apresentou valores baixos de RU, mas superior quando aplicado na R; G2 teve RU inferior em D quando comparado aos outros; G3 mostrou adesão superior na R, porém baixo desempenho nos demais substratos; e G4 demonstrou RU semelhante

independentemente do substrato avaliado. As falhas foram predominantemente adesivas, independente do TS. Os melhores resultados de resistência de união do estudo foram obtidos com o condicionamento ácido seguido do silano e adesivo, sendo assim, sua utilização torna-se essencial para realização de reparo em resina composta.

**PALAVRAS-CHAVE:**

- 1- Resistência ao Cisalhamento;
- 2- Reparação de Restauração Dentária;
- 3- Silanos.

FERNANDEZ, E. M.; MARTIN, J. A.; ANGEL, P. A.; MJOR, I. A.; GORDAN, V. V.; MONCADA, G. A. Survival rate of sealed, refurbished and repaired defective restorations: 4-year follow-up. Brazilian Dental Journal, v.22, n.2, p.134-139, 2011.

BAUR, V.; ILIE, N. Repair of dental resin-based composites. Clinical Oral Investigations, 2012.

HICKEL, R.; BRUSHAVER, K.; ILIE, N. Repair of restorations--criteria for decision making and clinical recommendations. Dental Materials, v.29, n.1, p.28-50, 2013.

**11:30h TÍTULO:** Efeito da granulação de pontas diamantadas no reparo de restaurações de resina composta **AUTOR:** Camila Gonçalves Duarte **CO-AUTOR:** Cristina Pereira Isolan **ORIENTADOR:** Lisia Lorea Valente **CO-ORIENTADOR:** Eliseu Aldrigui Munchow

Este estudo avaliou o efeito da granulação de pontas diamantadas na resistência de união (RU) de reparos em compósito, bem como as propriedades superficiais de rugosidade (Ra), molhamento superficial (MS) e topografia de superfície (MEV). Quarenta blocos de resina composta (Opallis, FGM) foram armazenados em água destilada a 37°C por 24h (imediate) ou submetidos a 5.000 ciclos térmicos (envelhecidos) e divididos em quatro grupos, de acordo com a ponta diamantada (PD) utilizada para a asperização da superfície. Os grupos G0 (controle) – não passaram por nenhum tratamento superficial, G1 – foram asperizados com PD de granulação média (#3168 –KG Sorensen), G2 – asperizados com PD de granulação fina (#3168F) e G3 - asperizados com PD de granulação extrafina (#3168FF). Em todos os blocos foi aplicado silano (Prosil; FGM) e adesivo (Single Bond 2; 3M ESPE) e o reparo realizado com mesmo compósito do bloco inicial. Após, os espécimes foram levados a cortadeira de precisão, seccionados em palitos e testados sob microtração (DL-500 EMIC) e análise do modo de falha. Os dados de RU, Ra e MS foram estatisticamente analisados



separadamente por meio de ANOVA duas vias e Student-Newman-Keuls ( $p < 0,05$ ). Valores mais elevados de Ra foram encontrados nos grupos G1 e G2. O compósito envelhecido apresentou maior Ra que o compósito imediato. O MS formado no compósito envelhecido foi maior que no compósito imediato. O G1 obteve maiores valores de RU enquanto o G0 apresentou os menores valores. Houve predominância de falhas adesivas em todos os grupos. Os grupos G2 e G3 apresentaram topografia mais irregular. O G0 envelhecido teve maior Ra que o G0 imediato. Conclui-se que a asperização de compósito com pontas diamantadas aumenta a retenção do material de reparo. O grupo asperizado com ponta diamantada de granulação fina mostrou melhor desempenho quando comparado aos grupos asperizados com granulações média e extrafina.

#### PALAVRAS-CHAVE:

- 1- Propriedades de superfície
- 2- Reparação de Restauração Dentária
- 3- Resinas Compostas

DEMARCO, F.F.; CORREA, M.B.; CENCI, M.S.; MORAES, R.R.; OPDAM N.J. Longevity of posterior composite restorations: not only a matter of materials *Dental Materials* 28(1) 87-101, (2012).

BALDISSERA R.A.; CORREA M.B.; SCHUCH, H.S.; COLLARES, K.; NASCIMENTO, G.G.; JARDIM, P.S.; MORAES, R.R.; OPDAM, N.J.; DEMARCO, F.F. Are there universal restorative composites for anterior and posterior teeth? *Journal of Dentistry* 41(11) 1027-1035, (2013).

BERNARDO M.; LUIS, H.; MARTIN M.D.; LEROUX, B.G.; RUE, T.; LEITAO, J.; DEROUEN, T.A. Survival and reasons for failure of amalgam versus composite posterior restorations placed in a randomized clinical trial *The Journal of the American Dental Association* 138(6) 775-783, (2007).

**11:45h TÍTULO:** Influência do tratamento clareador na resistência de união de restaurações de resina composta **AUTOR:** Alice Hammes Pimentel **CO-AUTOR:** Eliseu Aldrigui Munchow **ORIENTADOR:** Cristina Pereira Isolan **CO-ORIENTADOR:** Lisia Lorea Valente

O objetivo deste estudo foi avaliar a influência do tempo de espera após clareamento dental em restaurações de resina composta (RC), através da resistência de união (RU) ao esmalte. Setenta dentes bovinos foram limpos, desinfetados e posteriormente escurecidos em café solúvel; sessenta foram clareados com peróxido de hidrogênio (Whiteness HP 35% - FGM) e 10 mantidos escurecidos (controle). Os dentes foram divididos em sete grupos, de acordo com o tempo esperado após o clareamento para

serem restaurados com RC: G0 = controle; G1 = imediatamente (sem tempo de espera); G2 = 24h de espera; G3 = 3 dias; G4 = 7 dias; G5 = 14 dias; e G6 = 28 dias. As faces vestibulares foram polidas sob refrigeração com lixas de SiC granulação #600. As superfícies foram condicionadas com ácido fosfórico (Condac 37, FGM) por 30s e aplicado o sistema adesivo Single Bond 2 (3M ESPE). Uma matriz de silicone com 2 orifícios cilíndricos (1,5mm de diâmetro) foi posicionada sobre os espécimes, fotoativada por 20s e os orifícios preenchidos com RC (Filtek Z350 XT - 3M ESPE). Após 24h, os espécimes foram submetidos ao teste de RU ao microcisalhamento (EMIC) e à análise do modo de falha com aumento de 40x. Para cada grupo 20 cilindros (n=20) foram testados. Os dados foram analisados com ANOVA uma via. As médias de RU (desvios padrão) foram: G0 = 12,7 (4,8); G1 = 14,8 (2,9); G2 = 20,7 (6,7); G3 = 15,7 (2,9); G4 = 15,5 (5,0); G5 = 14,7 (7,1); e G6 = 17,1 (7,0). Não houve diferença significativa entre os grupos (P = 0,104). As falhas adesivas predominaram (67%), seguidas das mistas (29,5%). O clareamento dental não interferiu na resistência de união de restaurações de resina composta ao esmalte, independentemente do tempo esperado para realização do tratamento restaurador.

#### PALAVRAS-CHAVE:

- 1- Clareamento dental
- 2- Resinas compostas
- 3-Resistência ao Cisalhamento

CURYLOFO, F.A.;MESSIAS, D.C.;SILVA-SOUSA, Y.T.;SOUZA-GABRIEL, A.E. Bond Strength of Restorative Material to Dentin Submitted to Bleaching and Er:YAG Laser Post-Treatment. *Photomed Laser Surg.* Aug 7, 2014.

VIEIRA, C.;SILVA-SOUSA, Y.T.;PESSARELLO, N.M.;RACHED-JUNIOR, F.A.;SOUZA-GABRIEL, A.E. Effect of high-concentrated bleaching agents on the bond strength at dentin/resin interface and flexural strength of dentin. *Braz Dent J.*23(1):28-35, 2012.

SHINOHARA,M.S.;PERIS, A.R.;PIMENTA, L.A.;AMBROSANO, G.M.Shear bond strength evaluation of composite resin on enamel and dentin after nonvital bleaching. *J EsthetRestor Dent.*17(1):22-9, 2005.

**24 de Setembro de 2014 – TEMA LIVRE**

**# Tarde – Faculdade de Odontologia - Sala 601**

**14:00h TÍTULO:** Escovação supervisionada em instituição filantrópica - um relato de experiência**AUTOR:** Roberta da Silva Brito Arguello**ORIENTADOR:** Eduardo Dickie de Castilhos**CO-ORIENTADORA:** Tania Izabel Bighetti

A escovação dental supervisionada é uma ação coletiva que tem por função promover saúde aos indivíduos que dela se utilizam, intervindo nas principais patologias da cavidade bucal, tais como a carie e doença periodontal responsáveis pela perda de estrutura e elementos dentários. Baseia-se na explicação e orientação do ato de escovar os dentes e suas conseqüências em longo prazo na saúde das pessoas. O objetivo deste trabalho é descrever a ação coletiva de escovação dental supervisionada numa Instituição filantrópica de ensino, Instituto Nossa Senhora da Conceição - Pelotas, que atende meninas de 06 a 12 anos. Trata-se de um relato de experiência sobre a implementação e realização de escovação supervisionada tanto a sua forma direta quanto indireta, realizada no primeiro semestre de 2014, desenvolvida por acadêmicas e um professor da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas – FOUFPel vinculados ao projeto PLADECON-PROEXT. Inicialmente houve uma problematização da atividade de escovação supervisionada entre a equipe, o que permitiu o estabelecimento de um padrão de desenvolvimento da atividade entre os acadêmicos com elaboração dum componente teórico e um prático. Já são observados resultados quanto à motivação e freqüência em que a escovação é praticada. Houve interrupção da atividade cariogênica nas meninas que apresentavam risco de cárie e também é possível verificar melhora considerável na prevalência de sangramento durante a escovação. O impacto da ação também encontra-se em avaliação por meio da verificação qualitativa dos materiais distribuídos (consumo de dentifrício e desgaste da escova). Portanto, a escovação supervisionada contribui de forma positiva para a motivação das meninas que participam da atividade, promovendo, dessa forma, saúde bucal adequada em curto prazo. Além da experiência gratificante para a equipe que a proporciona, permitiu exercitar essa atividade e monitorar os resultados a médio prazo que não são factíveis nas atividades de ensino convencionais.

PINTO, V.G. Saúde Bucal: Odontologia social e preventiva. 3ª edição. São Paulo: Santos, 1992. 413p.

PEREIRA, A. C. et al Odontologia em saúde coletiva. Porto Alegre, Ed Artmed, 2008.

FRAZÃO, Paulo; NARVAI, Paulo Capel. Promoção da saúde bucal em escolas. Disciplina de Odontologia Preventiva e Saúde Pública: Manual do Aluno, p. 1-28, 1996.

**14:15h TÍTULO:**Gepeto - Gerontologia: Ensino, Pesquisa E Extensão No Tratamento Odontológico**AUTOR:** Marina Ritter Waskow **ORIENTADOR:** Eduardo Dickie Castilho**CO-ORIENTADOR:** Tania Izabel Bighetti

A ampliação da expectativa de vida faz com que a demanda por profissionais capacitados a atender a população idosa aumente, juntamente com a crescente quantidade de dentes nesse grupo. O curso de Odontologia não oferece uma disciplina na graduação que aborde estas questões. Idosos institucionalizados apresentam uma grande demanda por cuidados de saúde, incluindo odontológicos. Portanto, o Projeto procura desenvolver capacitação dos acadêmicos e assim, disponibilizar ações de saúde bucal para os moradores do Asilo, sendo essas preventivas, educativas e clínicas. O Asilo de Mendigos de Pelotas abriga 92 indivíduos. A primeira ação do projeto foi abordar os idosos, esclarecer sobre as atividades e realizar uma triagem de risco odontológico. Os resultados apontaram que dentre os 37 examinados do sexo masculino, 20 são edêntulos, com média de dentes de 4,8; e entre os que possuem dentes a média foi 10,4. A porcentagem de homens com higiene oral deficiente é 41%, com cárie 27% e com cálculo dental 32%. O número de dentes com indicativo para extração é 29 e o número de usuários de prótese é 18. Já no sexo feminino, o número de examinadas foi 40, sendo 26 edêntulas. A média geral de dentes nas mulheres foi 3,8 e a média entre as que possuem dentes foi 4,1. A porcentagem de mulheres com higiene bucal deficiente foi 32,5%, com cárie 20% e com cálculo dental 27,5%. O número de dentes com indicação de extração foi 9 e as usuárias de prótese totalizam 27. A triagem inicial permitiu ao grupo conhecer a rotina da instituição, identificar as principais características dos idosos institucionalizados e desenvolver habilidades para o manejo dos moradores. Com a aquisição de novos materiais, começa-se a garantir atendimento, melhorando a qualidade de vida dos mesmos e trazendo inúmeros conhecimentos aos alunos envolvidos.

Palavras-chave:

- 1- Instituição de Longa Permanência para Idosos
- 2- Idoso
- 3- Saúde bucal
- 4- GEPETO

KALACHE, A. et al. O envelhecimento da população mundial. Um desafio novo. Rev. Saúde públ., S. Paulo, 21:200-10, 1987.

CASTILHOS, E.D; PADILHA, D. M. A importância dos dentes e próteses para idosos de três diferentes grupos. Rev. Fac. Odontol. Porto Alegre;43(2):40-3, dez. 2002.

COLUSSI, C.F.; FREITAS, S.F.T. Aspectos epidemiológicos da saúde bucal do idoso no Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 18(5):1313-1320, set-out, 2002.

MOREIRA, R.S. et al. A saúde bucal do idoso brasileiro: revisão sistemática sobre o quadro epidemiológico e acesso aos serviços de saúde bucal. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 21(6):1665-1675, nov-dez, 2005.

NETO, N.S. et al. Condições de saúde bucal do idoso: revisão de literatura. RBCEH, Passo Fundo, v. 4, n. 1, p. 48-56, jan./jun. 2007.

**14:30h TÍTULO:** Saúde bucal de adultos e crianças com sorologia positiva ao HIV: uma revisão de literatura **AUTOR:** CAMILA DA FONSECA HAERTEL **ORIENTADOR:** EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS **CO-ORIENTADOR:** TANIA IZABEL BIGHETTI

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é uma doença transmissível através de sangue e secreções humanas contaminadas, cujo agente etiológico é o vírus da imunodeficiência humana (HIV). Estudos retrospectivos apontam uma prevalência em torno de 80% dos sintomas da infecção pelo HIV na região da cabeça e pescoço, as manifestações orais são as mais frequentes, e podem acometer os indivíduos imunodeprimidos, como sinal prodromático da doença, em decorrência da doença, ou, em função da medicação específica para a doença. Este trabalho teve como objetivo revisar a literatura referente a relação entre doenças bucais e HIV, os tipos de pesquisa, as metodologias, os principais resultados, e associação com outros fatores em pacientes com sorologia positiva ao HIV. A metodologia utilizada baseou-se na procura eletrônica de artigos indexados na base de dados Pubmed no período de 2009 a 2014. Foram pesquisados, em inglês, três temas centrais: HIV e cárie dental, HIV e doenças periodontais e HIV e lesões orais. Foram identificados 321 títulos e após aplicação dos critérios, foram selecionados para revisão 21 artigos sobre cárie dental e HIV, 14 artigos sobre doenças periodontais e HIV e 23 sobre lesões orais e HIV. A prevalência de cárie dental foi alta em todos os estudos e fatores como hábitos inadequados e medicação antirretroviral, juntos ou não, apareceram como tendo relação. Gengivite, periodontite e

outras alterações periodontais estiveram presentes na maior parte da população estudada nos artigos. Lesões orais apareceram como tendo extrema ligação com a infecção pelo HIV independente do estágio e candidíase oral é a alteração mais prevalente. De uma forma geral, os artigos analisados trouxeram a importância do cirurgião-dentista no diagnóstico de possível infecção pelo vírus HIV e na manutenção da cavidade oral durante o decorrer da doença, com o paciente fazendo o uso de medicação específica ou não.

PONNAM, S., SRITAWA, G., & THERURU, K. (May. de 2012). Oral manifestations of human immunodeficiency virus in children: An institutional study at highly active antiretroviral therapy centre in India. *J Oral Maxillofac Pathol*, v. 16, n.2, p.195-202

PATTRAPORNAN, P., & DEROUEN, T. (Sep. de 2013). Associations of periodontitis and oral manifestations with CD4 counts in human immunodeficiency virus-pregnant women in Thailand. *Oral Health Dent Manag.*, v. 116, n.3, p.306-312.

NITTAYANANTA, W., TALUNGCHIT, S., JARURATANASIRIKUL, S., & CHAYACHUL, P. (May de 2010). Effects of long-term use of HAART on oral health status of HIV-infected individuals. *J Oral Pathol Med.*, v.39, n.5, p.397-406.

**14:45h TÍTULO:** Troca de experiências entre acadêmicos de diferentes semestres em atividade de triagem de risco de cárie dentária **AUTOR:** Clarissa de Aguiar Dias **CO-AUTOR:** Marcia Andreola Beber **ORIENTADOR:** Tania Izabel Bighetti **CO-ORIENTADOR:** Eduardo Dickie de Castilhos

As Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino de Graduação em Odontologia apontam que o cirurgião-dentista deve ter uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva; para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor técnico e científico e capacitado ao exercício de atividades referentes à saúde bucal da população. Para tal, novas estratégias de ensino-aprendizagem devem ser utilizadas de forma a proporcionar maior interação entre docentes, estudantes, população e profissionais da rede de serviços em áreas estratégicas do Sistema Único de Saúde. O objetivo do trabalho é descrever as práticas e resultados obtidos de interação de acadêmicos de Odontologia de diferentes semestres em procedimento de triagem de risco de cárie dentária no projeto de extensão PLADECUM (Planejando, Avaliando e Desenvolvendo Ações em uma Comunidade). Duas acadêmicas, respectivamente do 4º e 7º semestres, ficaram responsáveis pela triagem de risco de escolares de 5 salas de uma escola estadual de ensino fundamental. A acadêmica do 7º

semestres responsabilizou-se pelos exames epidemiológicos e a do 4º semestre pelas anotações, organização de fichas e monitoramento da chamada dos escolares. Foram examinados 155 escolares em 4 turnos de 3 horas, o que representou em média 13 exames/hora. Constatou-se que, para a acadêmica do 4º semestre, esta experiência permitiu aproximação da realidade da população da escola, conhecendo suas principais necessidades e conhecimentos no que se refere à saúde bucal; e para a acadêmica do 7º semestre, a oportunidade de trabalhar a quatro mãos, passando desenvolvendo seu potencial de liderança, simulando uma relação profissional de nível superior/profissional de nível técnico que é uma proposta da Política Nacional de Saúde Bucal. Para ambas, foi possível identificar, na prática, uma ação intersetorial. Propostas como esta deveriam ser inseridas em atividades clínicas dentro da faculdade, pois preparam os acadêmicos para realidade da prática odontológica no Brasil.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES de 3 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia (Online). Disponível em:  
<<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES032002.pdf>>. Acesso em: 24 jul. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 16p.

SÃO PAULO. Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo. Recomendações sobre uso de produtos fluorados no âmbito do SUS/SP em função do risco de cárie dentária. 2000, 10p.

**15:00h TÍTULO:** Acantonamento ocupacional em um CAPS: relato de experiência por acadêmico da Odontologia **AUTOR:** Matheus Völz Cardoso **ORIENTADOR:** Tania Izabel Bighetti **CO-ORIENTADOR:** Larissa Dall' Agnol da Silva

O termo acantonamento é referido aos alojamentos que recebem pessoas com objetivos comuns, aonde se oferecem sistemas de alimentação, áreas e equipamentos destinados à recreação e lazer. Esta atividade foi realizada em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de Pelotas-RS, promovida pelo curso de Terapia Ocupacional (TO) com participação de acadêmico da Odontologia; após autorização da Gerência de Saúde Mental do município, aprovação da equipe do CAPS e consentimento dos usuários. Sabe-se que pessoas com sofrimentos psíquicos apresentam dificuldades relacionadas às habilidades e desempenho ocupacional, como percepto-sensoriais, práxica, motora,

regulação emocional, cognitivas, habilidades sociais e comunicação. O projeto buscou avaliar e potencializar os usuários nas áreas prejudicadas, nas atividades da vida diária, instrumentais da vida prática, como no descanso, dormir, educação, trabalho, lazer e participação social. Os estagiários da TO e Odontologia realizaram atividade objetivando trabalhar interdisciplinarmente em diferentes áreas ressignificando hábitos, minimizando danos, melhorando o cuidado e protegendo a saúde destes sujeitos. As ações foram agrupadas em atividades domésticas, alimentação, cuidados pessoais, onde por 24 horas convivendo no CAPS foram realizadas incluindo a equipe terapêutica. A Odontologia foi responsável pelo cuidado com a higiene bucal através da instrução, orientação e supervisão da atividade de escovação dos dentes. O fio dental foi utilizado para maximização dos cuidados com a boca. Além da instrumentalização de utensílios como escova, fio e creme dental abordaram-se o manejo e preservação de próteses. A participação surgiu da livre demanda dos usuários que se interessavam pelas atividades apresentadas, houve boa procura com anseios em alterar a condição bucal, buscado melhorias nos hábitos de higiene e dúvidas relacionadas. Assim esta atividade concluiu-se produtiva. Causando impacto representativo na história de vida, redirecionando projetos terapêuticos e perspectivas em prol do trabalho interdisciplinar, compartilhando conhecimento das áreas, agregando princípios e diretrizes do SUS, promovendo humanização e educação em saúde.

COFFITO, resolução<sup>o</sup> 316/2006: atividades da vida diária e instrumentais da vida diária: visualização em 29 de julho de 2014 [http://www.coffito.org.br/publicacoes/pub\\_view.asp?cod=1398&psecao=9](http://www.coffito.org.br/publicacoes/pub_view.asp?cod=1398&psecao=9)

PORTAL EDUCAÇÃO: visualização em 29 de julho de 2014 <http://www.portaleducacao.com.br/educacao/artigos/30715/acampamentos-e-acantonamentos#ixzz2sew5NLmZ>

INVENTÁRIO DE HABILIDADES DA VIDA INDEPENDENTE: visualização em 29 de julho de 2014 <http://www.ufsj.edu.br/portal-repositorio/File/lapsam/vidaindependente/copiatestehvi.pdf>

**15:15h TÍTULO:** Avaliação preliminar do conhecimento sobre saúde bucal de escolares para planejamento de atividade educativa: estudo qualitativo **AUTOR:** Raquel Mansur da Rocha **CO-AUTOR:** Isabelle Kunrath **ORIENTADOR:** Tania Izabel Bighetti **CO-ORIENTADOR:** Alexandre Emidio Ribeiro Silva

Educação em saúde constitui um conjunto de saberes e práticas orientadas para prevenção de doenças e promoção da saúde. Assim, o conhecimento cientificamente



produzido, intermediado pelos profissionais de saúde, atinge a vida cotidiana; uma vez que a compreensão dos condicionantes do processo saúde-doença oferece subsídios para adoção de novos hábitos e condutas. Com objetivo de identificar o nível de conhecimento de saúde bucal e sua utilização no planejamento de atividades educativas foi realizado estudo qualitativo com análise de conteúdo e categorização de relevância, com 40 alunos de 7ª. e 8ª. séries de escola estadual de ensino fundamental de Pelotas/RS; com a pergunta norteadora “O que você entende por saúde bucal?”. Com base nos registros dos alunos, foi realizada leitura cuidadosa destacando as variáveis mais relevantes em cada resposta sendo encontradas: “escovar os dentes”(n=31), “usar fio dental”(n=20), “cárie”(n=5), e “dentista”(n=3). Os principais relatos foram: *Eu acho importante escovar os dentes por causa das bactérias. Para escovar os dentes precisa de uma escova de dentes macia*(N.G); *Usar o fio dental para não ficar resíduos de alimentos nos dentes, pois se nossa boca estiver “suja” nosso estomago também vai ficar*(M.R); *..eu acho importante cuidar dos dentes para evitar cáries e doenças bucais*(N.G.A); e *É muito importante cuidarmos da nossa higiene bucal, pois além contribui com o nosso bem estar também oferece muitos benefícios a vida pessoa e profissional. Por isso devemos ir ao dentista com frequência*(L.A). Observou-se que os escolares tinham noção da participação de bactérias no desenvolvimento das doenças bucais; da importância de remover os resíduos para que não houvesse comprometimento da saúde geral, e a relação da saúde bucal com a qualidade de vida. Identificar o nível de conhecimento da população alvo é importante para que as atividades educativas atinjam o principal objetivo que é “empoderamento” e consequente mudança de comportamento.

Palavras-chaves:

- 1- Educação em saúde
- 2- Ensino fundamental
- 3- Saúde coletiva
- 4- Planejamento em saúde e bem-estar.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1997. 229p.

COSTA, M; LÓPEZ, E. Educación para la salud. Madrid: Pirâmide; 1996. p. 25-58.

PEREIRA, A.C. Odontologia em Saúde Coletiva- Planejando ações e promovendo saúde. Porto Alegre: Artmed; 2003. 440p.

**15:30h TÍTULO:** Comparação do risco individual de cárie dentária em escolares que ficaram quatro meses sem atividades educativas e preventivas **AUTOR:** Marília Helfenstein Kaplan **CO-AUTOR:** Caroline Pagani Martins **ORIENTADOR:** Tania Izabel Bighetti **CO-ORIENTADOR:** Alexandre Emidio Ribeiro Silva

Criado em 2013, o projeto de extensão PLADECUM – Planejando, Avaliando e Desenvolvendo Ações em uma Comunidade realiza atividades de cuidado odontológico e ações em saúde bucal em diferentes espaços de Pelotas/RS, entre eles uma escola estadual de ensino fundamental. Nela, os escolares foram avaliados quanto ao risco de cárie dentária. O objetivo deste trabalho é descrever resultados relativos aos examinados no final de 2013 e reexaminados no início de 2014, período de quatro meses sem atividades educativas e escovação supervisionada. Foram selecionados alunos que participaram das duas triagens e identificadas suas classificações de risco e analisadas em relação ao percentual dos grupos baixo, moderado e alto risco; e alterações que ocorreram com alunos que apresentavam biofilme ou gengivite no primeiro exame. Entre os examinados (n=167) em 2013 e os reexaminados (n=156) em 2014, foram identificados 56 escolares do 2º. ao 5º ano. Comparando-se suas classificações nos dois exames, foi observado que 33,9% melhoraram 21,4% pioraram e 44,6% não alteraram. Dez escolares apresentaram biofilme/gengivite, associados ou não a cavidades (códigos A1, A2, C1), nos dois exames. As situações observadas no primeiro e segundo exames foram respectivamente: apresentavam biofilme/gengivite e mancha branca (n=2); gengivite e cavidade ativa (n=1); biofilme e cavidade ativa (n=1); cavidade inativa/biofilme e apresentar cavidade ativa (n=3); não tinham biofilme e apresentavam gengivite (n=2) e tinham cavidade inativa/biofilme e apresentavam mancha branca (n=2). Em relação aos grupos de risco observaram-se entre primeiro e segundo exames: 3,6% e 8,9% com baixo risco; 33,9% e 32,1% com risco moderado; e 62,5% e 58,9% com alto risco. Observou-se que mesmo com redução dos percentuais de risco alto e moderado e aumento do percentual de baixo risco, sugerindo que cada vez mais situações individuais devem ser avaliadas. Isto é possível em atividades permanentes no mesmo espaço social.

BÖNECKER, M; SHEIHAM, A. Promovendo saúde bucal na infância e adolescência: conhecimentos e práticas. São Paulo: Santos; 2004. 195p.

GOMES, D.; DA ROS, M. A. A etiologia da cárie no estilo de pensamento da ciência odontológica. Ciência & Saúde Coletiva, v. 13, n. 3, p.1081-1090, 2008.

COLUSSI, C F; CALVO, M C M. Modelo de avaliação da saúde bucal na atenção básica. Rio de Janeiro, 27(9): 1731-1745, set, 2011.

### **INTERVALO (das 15:45h as 16:00h)**

**16:00h TÍTULO:** Obesidade e Saúde Bucal: Impacto da obesidade sobre problemas bucais **AUTOR:** Bruna Silva Barragana Vera **CO-AUTOR:** Júlia Machado Saporiti **ORIENTADOR:** Gustavo Giacomelli Nascimento **CO-ORIENTADOR:** Flávio Fernando Demarco

A obesidade é considerada uma doença crônica de causa multifatorial, sendo uma complexa associação de fatores genéticos, ambientais, socioeconômicos, biológicos e comportamentais. Sua prevalência vem crescendo entre pessoas de todas as idades, tanto em países de alta renda quanto em países de baixa e média rendas, elencando esta doença como um dos maiores problemas de saúde pública mundial. Além disso, esta condição tem sido apontada como um importante fator de risco a outras doenças como diabetes tipo II, hipertensão, doenças cardiovasculares, câncer, além de problemas psicossociais que afetam diretamente a vida do indivíduo. O objetivo desse estudo foi revisar criticamente a literatura na busca por evidências de uma possível relação entre a obesidade e as seguintes doenças bucais: cárie, doenças periodontais e traumatismo dental. Após busca na base de dados PubMed, foram escolhidas revisões sistemáticas que abordassem os seguintes temas, para que a revisão narrativa fosse, assim, realizada. As doenças bucais também se destacam pela sua etiologia multifatorial e pelo seu desenvolvimento crônico. Estas doenças têm sido apontadas como significantes marcadores biológicos e sociais, e parecem estar ligadas a outras doenças sistêmicas, entre elas, a obesidade. Estudos apontam uma possível associação entre o estado nutricional e a cárie dentária, as doenças periodontais e o traumatismo dentário. Os resultados, entretanto, são controversos entre os diferentes estudos, destacando a ainda existente falta de evidências que suportem essa associação. Assim, esta revisão de literatura tem por objetivo explicar os fatores envolvidos na relação entre a obesidade e as doenças bucais.

Chaffee BW, Weston SJ. Association between chronic periodontal disease and obesity: a systematic review and meta-analysis. J Periodontol. 2010;81(12):1708-24.

Silva AE, Menezes AM, Demarco FF, Vargas-Ferreira F, Peres MA. Obesity and dental caries: systematic review. Rev SaudePublica. 2013;47(4):799-812.

Goettems ML, Schuch HS, Hallal PC, Torriani DD, Demarco FF. Nutritional status and physical activity level as risk factor for traumatic dental injuries occurrence: a systematic review. Dent Traumatol. 2014; Aug;30(4):251-8.

**16:15h TÍTULO:** Protocolo Para Realização Do Tratamento Restaurador Atraumático – TRA **AUTOR:** Mariana Pereira Armão **ORIENTADOR:** Tania Izabel Bighetti **CO-ORIENTADOR:** Alexandre Emidio Ribeiro Silva

Caracterizado pela praticidade e baixo custo, o Tratamento Restaurador Atraumático (TRA) foi desenvolvido em resposta à necessidade de tratamento dentário restaurador onde há impossibilidade de tratamento convencional. Consiste na realização de restaurações dos dentes com a utilização de instrumentos odontológicos manuais (sonda, odontoscópio, pinça clínica, curetas de dentina, recortadores de esmalte, placa de vidro e espátula 24) sem necessidade de anestesia local, na qual mantêm-se uma camada de tecido cariado na parte mais profunda da cavidade de cárie sob o cimento de ionômero de vidro, utilizado para selar a cavidade do dente. É indicado para cavidades pequenas e médias, onde não é necessária a confecção de preparo cavitário. O objetivo desse trabalho foi descrever o protocolo para a realização do TRA utilizado nas atividades desenvolvidas pelas disciplinas de Saúde Bucal Coletiva e de extensão da Faculdade de Odontologia, nas escolas municipais de Pelotas-RS. Os materiais utilizados foram: colchonetes, papel pardo, algodão, clorexidina 2%, ionômero de vidro, verniz fluoretado, papel articular, EPI's. No preparo do ambiente organiza-se uma ou mais mesas escolares, sobre elas coloca-se um colchonete para a criança deitar e outro, enrolado, para apoio da cabeça, faz-se a limpeza com água e sabão e os protege com papel tipo pardo. Para organizar a mesa clínica, prepara-se uma nova mesa, também forrada, onde são dispostos os materiais para a realização do TRA. O acadêmico fica sentado na posição 12h, atrás da criança, fazendo uso do apoio para movimentar a cabeça da criança. Ao final do procedimento, o material contaminado é colocado em um saco branco leitoso, e descartado em local apropriado. Conclui-se que devido a sua praticidade e fácil adaptação, é importante o conhecimento a cerca de um protocolo de aplicação do TRA como forma de padronização para a prática dessa técnica em escolas,

não só pelos estudantes da Odontologia, mas também por profissionais que desenvolvem atividades educativas e preventivas em escolas.

BUSATO, I. M. S.; GABARDO, M. C. L.; FRANÇA, B. H. S.; MOYSÉS, S. J. Avaliação da percepção das equipes de saúde bucal da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba sobre o Tratamento Restaurador Atraumático. Competência: Ciência & Saúde Coletiva, v.16, n.1, p.1017-1022, 2011.

NUNES, O. B. C.; ABREU, P.H.; NUNES, N. A.; REIS, L. P. K. F. M.; REIS, R.VT.; JÚNIOR, A. R. Avaliação clínica do tratamento restaurador atraumático (ART) em crianças assentadas do movimento sem-terra. Revista [da] Universidade Metodista de Piracicaba, v.15, n.1, p.23-31, 2003.

WAMBIER, D. S.; PAGANINI, f.; LOCATELLI, F. A. Tratamento Restaurador Atraumático (estudo de sua aplicabilidade em escolares de Tarangá – SC) Competência: Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada, v.3, n.2, p.09-13, João Pessoa, 2003.

**16:30h TÍTULO:** Triagem de risco para cárie: uma ferramenta importante no planejamento de ações de promoção da saúde bucal de escolares **AUTOR:** Paula Balestrin **CO-AUTORES:** Fernanda Castro da Cunha, Vanessa Ribeiro Thomazoni **ORIENTADOR:** Maria Beatriz Junqueira Camargo **CO-ORIENTADOR:**Tania Izabel Bighetti

A redução da severidade da cárie dentária entre os escolares não se deu de forma homogênea. Aproximadamente um terço desta população concentra a maior carga da doença, que é influenciada por diversos fatores. Portanto, para realizar um programa que vise a melhoria da saúde bucal é necessário realizar uma triagem para identificar a condição de saúde bucal desta população. Essa atividade faz parte da disciplina USBC II e tem como objetivo mostrar a importância da triagem para o planejamento de ações de promoção e prevenção de saúde bucal. O objetivo deste trabalho foi descrever os resultados da triagem realizada por alunos do 5º semestre de odontologia na disciplina USBCII. Metodologia: A triagem foi realizada pelos estudantes de odontologia em duas escolas municipais (A e B) de Pelotas, RS. O instrumento utilizado contemplava os seguintes aspectos da saúde bucal: risco de cárie (alto, médio e baixo), presença de gengivite, placa, cárie ativa e inativa, presença de dor ou abscessos e história de restaurações. Os dados foram digitados no programa Excel e posteriormente feita a análise descritiva. Resultados: Foram triadas 173 e 195 escolares, nas escolas A e B respectivamente. A prevalência de escolares de alto risco foi maior (60,7%) na escola A, quando comparados a B (47,7%). Os escolares da escola A tiveram prevalência de dor ou abscesso quatro vezes maior que a escola B. O percentual de escolares com dentes restaurados foi de aproximadamente 20% na escola A e 90% na escola B. Conclusão: Os estudantes puderam identificar diferenças importantes entre os escolares das duas

escolas, e na prática observar a importância da triagem para o planejamento de ações de promoção e prevenção de saúde bucal.

SÃO PAULO. Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo. Recomendações sobre uso de produtos fluorados no âmbito do SUS/SP em função do risco de cárie dentária. 2000, 10p.

Narvai PC, Frazão P, Roncalli AG, Antunes JLF. Cárie dentária no Brasil: declínio, iniquidade e exclusão social. Rev Panam Salud Publica. 2006;19(6):385–93.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. *Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal*. Brasília: MS; 2004.

**16:45h TÍTULO:** Acompanhamento de qualificação de auxiliar de saúde bucal: docência na extensão para acadêmicos de odontologia **AUTOR:** Tanize Cezar Priebe **CO-AUTORES:** Leandro LeitzkeThurrow, Mariane Baltassare Laroque **ORIENTADOR:** Tania Izabel Bighetti **CO-ORIENTADOR:** Eduardo Dickie de Castilhos

O aumento na demanda por Auxiliares de Saúde Bucal cria a necessidade de formação desses profissionais. Nessas circunstâncias, o cirurgião-dentista deve ser capaz de atuar como docente na formação desses profissionais. Este trabalho se propõe a apresentar a experiência sobre a perspectiva do acadêmico no projeto de extensão Acompanhamento de Qualificação de Auxiliar de Saúde Bucal, que ocorreu na Escola Estilo durante os anos letivos de 2013 e 2014. O objetivo desse trabalho é fazer um relato da atividade de extensão, apresentar as metodologias de ensino que estão sendo utilizadas para capacitar o aluno e o ganho dos extensionistas da Faculdade de Odontologia. Metodologia: Relato das atividades de extensão. Resultados: A estratégia pedagógica utilizada na escola é a pedagogia problematizadora. As aulas teóricas foram ministradas semanalmente, as terças e quintas. O ano letivo de 2013 foi realizado durante o período de 28 de março a 12 de dezembro e o atual ano letivo foi iniciado no dia 10 de abril do corrente ano. O material didático utilizado foi adaptado do Guia Curricular do Curso Técnico em Saúde Bucal, da Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais. As aulas eram teóricas e práticas, conforme a necessidade. Os acadêmicos dedicavam 4 horas/aula semanalmente, assistindo ou ministrando aulas. O número de aulas teóricas ministradas durante cada semestre foi em média 6 horas aula, além das aulas práticas. No período letivo de 2013, 35 alunos foram capacitados. Atualmente existem 32 alunos com o curso em andamento. Conclusão: a experiência na formação de ASB a partir da metodologia problematizadora é válida e enriquecedora

para acadêmicos de odontologia, tanto para ampliar sua visão do atendimento ao paciente no consultório e na saúde pública, como para estender seu conhecimento a respeito da importância do papel do auxiliar de saúde bucal.

BRASIL. Lei nº 11889, de 24 de dezembro de 2008. Regulamenta o exercício das profissões de Técnico em Saúde Bucal - TSB e de Auxiliar em Saúde Bucal - ASB. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24/12/2008.

FREIRE, P. A Pedagogia do Oprimido. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

Guia Curricular do Curso Técnico em Saúde Bucal da Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais - Belo Horizonte: ESPMG, 2010. Manual do docente. Disponível em <http://www.esp.mg.gov.br/biblioteca/>. Acesso em 5 de julho de 2014.

**17:00h TÍTULO:** Acolhimento e vínculo em atividade de escovação supervisionada com escolares **AUTOR:** Marcieli Dias Furtado **CO-AUTORES:** Júlia Guedes Alves, Diego Abreu Pastorino **ORIENTADOR:** Tania Izabel Bighetti **CO-ORIENTADOR:** Eduardo Dickie de Castilhos

Escovação supervisionada é uma ação proposta pelo Ministério da Saúde, direcionada a grupos de indivíduos. Há duas modalidades: direta e indireta. Direta é aquela em que o profissional atua no planejamento, execução e avaliação. Tem finalidade de orientar e esclarecer, não apontando julgamentos frente à ação já exercida. Desde 2013, através de projeto de extensão, acadêmicos de Odontologia realizam escovação supervisionada em escola estadual de ensino fundamental de Pelotas/RS com a técnica direta. O objetivo deste trabalho é descrever a técnica utilizada para abordagem individual, acolhimento e estabelecimento de vínculo com alunos do 3º e 4º ano da escola. A ação consistiu em buscar o aluno em sua sala de aula e conduzir conversa informal durante o percurso até o local de realização. Em seguida, era entregue um *kit* (escova dental, dentífrico fluoretado, fio dental), com questionamento sobre o material, sua funcionalidade, se o possuía em casa e se era utilizado. Frente à resposta, a atividade conduzia-se de maneira personalizada. Posteriormente era solicitada colocação de dentífrico e realização da escovação conforme o habitual, seguido de orientações acerca das dificuldades observadas, a fim de adaptar a escovação já realizada, sem imposições ou julgamentos. Para facilitar a compreensão, eram utilizados macro-modelo e espelho de mão. Além de escovação, também se instruiu uso do fio dental, conforme padrão já realizado, com sugestões e aperfeiçoamento da técnica. Foi possível notar

dificuldades individuais, facilitando instrução para aprimorar o controle do biofilme. A maior deficiência era relacionada à limpeza interproximal, relacionada à habilidade motora, que nessa faixa etária encontra-se ainda em desenvolvimento, bem como limitações no acesso ao fio dental. Ressalta-se a formação de vínculo, pois se promoveu discussão informal e construtivista, tornando-os protagonistas no processo e evitando constrangimentos. Deste modo, a ação foi realizada a nível individual, entretanto em lógica e ambiente coletivo.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de recomendações para o uso de fluoretos no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009, 56 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Indicador média da ação coletiva de escovação dental supervisionada**. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <[http://189.28.128.100/dab/docs/geral/nota\\_indicador\\_escovacao.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/geral/nota_indicador_escovacao.pdf)>. Acesso em: 22 jul. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Bucal. Cadernos de Atenção Básica, nº17, Brasília: Ministério da Saúde, 2008, 92p.

**17:15h TÍTULO:** Características e aplicações clínicas das células-tronco da cavidade oral **AUTOR:** Carla Maísa da Silva **CO-AUTORES:** Fernanda Nedel **ORIENTADOR:** Flávio Fernando Demarco **CO-ORIENTADOR:** Camila Perelló Ferrúa

Atualmente células-tronco adultas (CTAs) têm surgido como alternativa interessante para o desenvolvimento de alguns tratamentos no intuito de curar ou atenuar sequelas e sintomas de diversas doenças em diferentes áreas da saúde, como câncer e Alzheimer (1). A utilização desse tipo celular se dá devido ao fato de serem células indiferenciadas, com capacidade de auto-renovação e de diferenciação em diversos tipos celulares (2). As CTAs representam uma alternativa interessante para desenvolvimento de pesquisas na área da saúde, devido sua fácil acessibilidade e por não envolver tantos princípios éticos no que se refere a sua obtenção, como é o caso das células embrionárias (3). Sabe-se que CTAs podem ser encontradas em diferentes tecidos do corpo humano, incluindo a cavidade oral, dessa forma, no intuito de aprimorar os conhecimentos acerca dos diferentes sítios em que é possível encontrar células-tronco na cavidade oral e suas principais características, foi desenvolvida uma revisão de literatura narrativa. A partir das buscas realizadas nas bases de dados Scielo e PubMed, pode-se evidenciar a existência de cinco populações distintas de células-tronco nos tecidos bucais: no interior da polpa dentária de dentes permanentes (DPSC, *Dental pulpstemcells*)(4,5); em dentes



decíduos esfoliados (SHED, *Stemcellsfromhumanesfoliateddeciduosteeth*)(2); no ligamento periodontal (PDLSC, *Periodontal ligamentstemcells*) (6,7); no folículo dentário (DFPC, *Dental follicle progenitor cells*)(8)e oriundas da papila apical (SCAP, *Stemcellsfromthe apical papilla*)(9). Pode-se observar que muitos estudos vêm sendo realizados com base nestes tipos celulares e os resultados dos estudos pesquisados parecem ser positivos. Sendo assim, as pesquisas realizadas até os dias atuais com células-tronco oriundas da cavidade oral são promissoras, contudo tem-se o conhecimento que ainda há um longo caminho a ser percorrido no que se refere ao uso clínico dessas células-tronco.

CUTLER, C.;ANTIN,JH. Peripheral blood stem cells for allogeneic transplantation: a review.Stem Cells.v.4, n.2, p.108-17, 2001.

NAKASHIMA, M.;AKAMINE, A. The application of tissue engineering to regeneration of pulp and dentin in Endodontics.J Endod, v.31, n.10, p.711-18, 2005.

MIURA, M.;GRONTHOS, S., ZHAO, M.;LU, B.;FISHER,LW.;ROBEY, PG.; et al. SHED: stemcellfromhumanexfoliateddeciduosteeth.ProcNatlAcadSci USA. v.100, n.10, p.5807-12, 2003.

## **25 de Setembro de 2014 – TEMA LIVRE**

### **# Manhã – Faculdade de Odontologia - Sala 601**

**08:00h TÍTULO:** Relato de Caso Clínico - Cisto de Desenvolvimento associado a dentes fusionados **AUTOR:** Camila Gonçalves Duarte**CO-AUTORES:** Pedro Henrique de Azambuja Carvalho e Caroline Ballardin**ORIENTADOR:** Cristina Braga Xavier **CO-ORIENTADOR:** Lucas Borin Moura

A fusão dentária revela-se como um distúrbio de desenvolvimento onde há a união embriológica de dois órgãos dentários ou mais, podendo ser completa ou incompleta, dependendo do estágio de desenvolvimento dos germesenvolvidos. A alteração pode ocorrer entre dois dentes normais ou entre um normal e um supranumerário. O cisto dentífero é o segundo cisto odontogênico mais frequente nos maxilares. São sempre radiolúcidos e mais comumente uniloculares, geralmente observados em exames de rotina ou quando do não irrompimento de um dente permanente. O objetivo deste trabalho é relatar a presença de dentes fusionados associados a uma lesão em maxila, seu tratamento cirúrgico discutido a luz da literatura. Paciente M.F., sexo masculino, 32 anos, realizando tratamento ortodôntico, foi diagnosticado com ausência do 17 e

encaminhado ao Departamento de Cirurgia desta Faculdade para tratamento. Feito o exame físico e avaliação da radiografia panorâmica junto à tomografia Cone Beam da região, foi observada a presença do 17 fusionado à raiz do elemento 18 irrompido, fístula na região e ambos os dentes envolvidos por uma lesão radiolúcida unilocular, sugestiva de cisto. Em regime ambulatorial, sob anestesia local, foi realizada a remoção dos dentes e enucleação da lesão. O procedimento cirúrgico foi constituído de: anestesia por bloqueio regional, incisão de Neumann, ostectomia, odontosseção separando os elementos fusionados, exodontia, enucleação da lesão e sutura. No pós-operatório o paciente evoluiu bem, sem queixas álgicas ou sinais flogísticos. A lesão foi encaminhada para exame histopatológico que confirmou a hipótese diagnóstica de Cisto Dentífero. Conclui-se que, a presença de dentes fusionados e lesões císticas são achados frequentes no cotidiano odontológico, que o uso da tomografia computadorizada, nestes casos, fornece mais subsídios para o planejamento cirúrgico e que o tratamento definitivo destas lesões consiste da remoção dos dentes envolvidos e na enucleação cuidadosa do cisto.

NEVILLE BW, DAMM DD, ALLEN CM, BOUQUOT JE. Cistos e tumores odontogênicos. Patologia oral & maxilofacial. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. p. 566-569.

QUADROS O.F., Estudo da Prevalência de cistos odontogênicos de desenvolvimento. R. Fac. Odontol., Porto Alegre, v.43, n.1, p. 8-14, jul, 2002.

SANTOS M.E., SILVA A.R., PALMEIRA P.T., PEREIRA V.F., FARIA D.L. Cisto dentífero em criança – um caso peculiar tratado por descompressão. Ver. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac., Camaragibe v.11, n.3, p.21-28, jul./set. 2011.

**08:15h TÍTULO:** Deglutição de dente durante procedimento exodôntico **AUTOR:** Rafael Souza Bandeira **CO-AUTOR:** Letícia Moreira Alcântara **ORIENTADOR:** Marcos Antonio Torriani **CO-ORIENTADOR:** Pedro Henrique Azambuja Carvalho

A prevenção é o tratamento mais efetivo em casos de complicações em procedimentos cirúrgicos. Contudo, a deglutição ou aspiração de corpos estranhos ainda constitui um potencial risco. A deglutição geralmente é assintomática e requer preservação, enquanto a aspiração pode obstruir parcialmente ou totalmente as vias aéreas podendo chegar a complicações pulmonares tardias. Anestesia local, geralmente do nervo alveolar inferior e estruturas anexas, interferem no controle sensorial e motor da laringe, língua e palato fazendo com que o paciente tenha maior probabilidade de deglutir ou aspirar corpos estranhos. Além disso, a posição supina favorece tais complicações. As deglutições são mais frequentes e seguem a via digestória, raramente requerendo exploração cirúrgica. Diante disso, nosso objetivo é relatar o caso de deglutição de terceiro molar durante sua exodontia. Paciente compareceu a Faculdade de Odontologia UFPel, com necessidade

de exodontia do 28 incluso. Durante a luxação desse elemento ocorreu deslocamento do mesmo para fundo de sulco vestibular em região de tuberosidade maxilar. No momento em que o cirurgião tentou apreender o dente, o mesmo deslocou-se para orofaringe, região anterior, com conseqüente deglutição. Diante da certificação de que houve a deglutição e não havia comprometimento das vias aéreas, procedeu-se a sutura da ferida operatória. Após foi encaminhada ao Pronto Socorro de Pelotas para realização de Radiografia de P.A de tórax e abdômen onde foi constatada a presença do elemento dental em porção da alça intestinal, localizado do lado esquerdo, confirmando a deglutição. A resolução desse caso se dá por vias naturais sem necessidade de intervenção cirúrgica. Entretanto, o profissional não deve subestimar complicações imediatas ou tardias como, por exemplo, perfuração intestinal, mais freqüente na região do ílio, apêndice e cólon, necessitando de procedimento cirúrgico de laparotomia exploratória.

Silva, RF; Prado, FB; Portilho, CDM; Silva, RF; Júnior, ED. Orientações clínicas e éticas em casos de deglutição de corpo estranho em atendimento odontológico. Rev Sul-Bras Odontol. 2010 Fev. p.354-359.

Silva, RF; Ferreira GM; Leles, JLR; Filho, LI; Júnior, ED. Passagem de corpos estranhos pela orofaringe durante tratamento odontológico: abordagem clínica e odontológica. Rev. Cir. Traumatol. Buco-maxilo-fac., Camaragibe, jul./set.2009. v.9, n.3, p.55-62.

Coser, S; Estrá, T; Muraoka, M; Martins, LP; Brugnara, E; Pinto, JR; Tanaka, EE. Projeção e aspiração de corpos estranhos para as vias respiratórias e digestivas. UNOPAR Cient., Ciênc. Biol. Saúde, Londrina, v.2, n.1, p. 113-121. Out.2000 .

**08:30h TÍTULO:** Recontorno gengival como auxiliar no restabelecimento da harmonia do sorriso: relato de caso **AUTOR:** Luiz Alexandre Chisini **ORIENTADOR:** José Antônio Mesquita Damé

Quando buscamos pela harmonia no sorriso não podemos apenas pensar em tratamentos restauradores. Para encontrar um perfeito equilíbrio, devemos buscar primeiramente uma simetria no elo que une os dentes: o tecido gengival. Diante de tal fato, o objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico onde a paciente do sexo feminino, que se apresentava descontente com seu sorriso foi submetida ao tratamento cirúrgico periodontal de gengivoplastia. Levando-se em consideração exames clínicos e uma análise computadorizada realizada previamente, o contorno do gengival foi estudado pensando-se no futuro tratamento restaurador e então, observou-se a quantidade de tecido a ser removido, que posteriormente foi transferido no momento da cirurgia, por três pontos sangrantes por elemento dental, servindo assim de guia para a incisão realizada de de 12 à 22. Frente às características clínicas e anatômicas do tecido gengival, optou-se pela incisão em bisel interno, com lâmina 15c. O tecido gengival foi removido com auxílio de curetas periodontais. A incisão foi realizada somente pela vestibular. O pós-operatório foi relatado pela paciente como “muito tranquilo” e a

satisfação da mesma com o resultado obtido nos três primeiros meses de avaliação demonstra-nos que a gengivoplastia é um tratamento pouco invasivo e com desfechos estéticos muito relevantes que devem ser utilizados quando pensamos no restabelecimento da harmonia do sorriso.

ISHIKIRIAMA, S. K. et al. O manejo do periodonto marginal na inter-relação Periodontia – Dentística. Biodonto, v. 1, n. 6, nov./ dez., 2003

CP, GARZON AC da M, SAMPAIO JEC. Estética periodontal: relato de um caso. Revista Brasileira de Cirurgia e Periodontia 2003; v.1, n.4, p.262-7, 2003

CONCEIÇÃO E. M.; MASOTTI A. S. Princípios de estética aplicados a dentística In CONCEIÇÃO E. M. Dentística saúde e estética 2a ed. São Paulo: Artmed 2007 p. 299-319

**08:45h TÍTULO:** Caso clínico, exodontia minimamente invasiva, com posterior reabilitação com prótese implanto-suportada**AUTOR:** Ricardo T. Silveira**ORIENTADOR:** Otacílio Chagas Júnior**CO-ORIENTADOR:** Fernanda Faot

Dentistas e pacientes atualmente estão enfrentando um novo dilema, salvar um dente comprometido com o tratamento endodôntico e restaurar; ou extrair e substituir com um implante. Após a paciente ter insucesso no tratamento endodôntico e apresentar sinais de clínicos de sinusite crônica, e sinais radiográficos espessamento do revestimento mucoso acima de 4 mm, obliteração total de uma cavidade paranasal .Ela procurou o serviço da faculdade para colocação de um implante para restabelecer a sua função mastigatória.

A cirurgia foi feita de forma minimamente invasiva conservando ao máximo o alvéolo dentário para favorecer o reparo ósseo para posteriormente aumentar a altura entre o rebordo alveolar e o seio maxilar, para evitar a transfixação do implante dentário dentro do seio maxilar.

O trabalho tem como objetivo demonstrar ao clínico como agir frente a uma situação onde possa se escolher diferentes tratamentos, porém com um semelhante resultado final.

Elemam F.R , Pretty.I Comparison of the Success Rate of Endodontic Treatment and Implant Treatment

Saund D, Dietrich T.Minimally-invasive tooth extraction: doorknobs and strings revisited.

Chandraker N K, Chowdhary R, Abha Verma Technique to assess the alveolar bone width for immediate IMPLANT placement in fresh extraction sockets.

**09:00h TÍTULO:** Redução de fratura de arco zigomático com acesso de Al Kayat – Relato de caso **AUTOR:** Renan Pablo Bittencourt Lobato **CO-AUTORES:** Lucas Borin Moura e Dener Cruz Soldati **ORIENTADOR:** Otacílio Luiz Chagas Junior

Nas fraturas maxilofaciais, o complexo zigomático é o mais acometido seguido das fraturas nasais e das fraturas mandibulares. A elevada incidência de fraturas do complexo zigomático está relacionada com sua posição proeminente no esqueleto facial. O presente trabalho objetiva relatar um caso clínico de fratura de arco zigomático com redução através do acesso de Al Kayat. O paciente, 29 anos de idade, do sexo masculino, sistemicamente sadio, procurou o serviço de Pronto Socorro Buco-Maxilo-Facial após ter sido vítima de agressão física. O mesmo apresentava limitações de abertura bucal e relatava dor em toda a face. Após a realização de exames radiográficos, o paciente foi diagnosticado com fraturanasal e de arco zigomático do lado direito da face. Foi realizada a redução das fraturas faciais através de acesso intra-oral e lambotte, e redução fechada da fratura nasal. Após dez dias da cirurgia, o paciente ainda apresentava limitação de abertura bucal e bastante edema facial. Ao exame radiográfico observou-se que houve uma consolidação inadequada da fratura. Vinte dias após a primeira cirurgia, o paciente foi submetido à segunda cirurgia para osteossíntese da fratura de arco zigomático cominutiva, sendo feito um acesso de Al Kayat para a mesma. Foi utilizada placa reta para a redução da fratura do sistema 2.0. No dia seguinte, a dor era pequena e a amplitude de abertura de boca havia aumentado significativamente, utilizando fisioterapia. Dezesete dias após a cirurgia, o paciente já apresentava uma abertura bucal maior. O paciente evoluiu bem, apresentando adequada abertura bucal, sem apresentar déficit neuromotor, alterações estéticas ou funcionais. Conclui-se que em casos de seqüelas de fraturas de arco zigomático ou onde não é obtida a estabilização da fratura através da redução isolada é necessário a abordagem do osso e fixação interna, sendo o acesso de Al Kayat uma alternativa para exposição da lesão.

Gillies HD, Kilner TP, Stone D. Fractures of the malar-zygomatic compound, with a description of new X-Ray position. *Brit J Surg* 1927; 14:651- 656.

Güllicher D, Krimmel M, Reinert S. The role of intraoperative ultrasonography in zygomatic complex fracture repair. *Int J Oral Maxillofac Surg* 2006; 35:224–230.

Camilleri AC, Gilhooly M, Cooke ME. Stabilisation of the unstable fractured zygomatic arch with a Kirschner wire. *Brit J Oral and Maxillofac Surg* 2005; 43:183-184.

**09:15h TÍTULO:** Reimplante tardio de dente permanente: um relato de caso **AUTOR:** Renan Pablo Bittencourt Lobato **CO-AUTORES:** Matheus Volz Cardoso e Caroline da Silva Fernandes **ORIENTADOR:** Luiza Helena Almeida

Dentre todas as situações de traumatismos dentoalveolares a avulsão dentária possui incidência de 0,5 a 16%, sendo os incisivos centrais os que sofrem mais frequentemente avulsão. Os tratamentos da superfície radicular e da terapia intracanal consistem na terapêutica mais indicada para dentes avulsionados com reimplante tardio. Estes procedimentos visam limitar ou minimizar a reabsorção radicular buscando promover um reparo adequado. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de reimplante tardio após avulsão dentária do elemento 21. O paciente chegou ao serviço de urgência odontológica acompanhado pelo responsável relatando ter sofrido no dia anterior um trauma na face decorrente de um acidente em parque aquático. Ao exame clínico observou-se ausência do 21 e fratura da coroa do 11 com subluxação do mesmo. Nesta mesma consulta, o elemento 21 foi trazido imerso em leite, porém, este ficou por mais de 12 horas dentro da piscina onde o trauma ocorreu. O tratamento endodôntico foi realizado extraoralmente pela técnica coroa-ápice e aplicado callen como medicação intracanal a fim de evitar reabsorção radicular. Para efetuar-se o reimplante dentário, foi realizada anestesia bilateral do nervo infra-orbitário e o alvéolo foi curetado. O reimplante foi feito sobre pressão bidigital e fixado com contenção semirrígida. Esta fixação foi feita abrangendo a região do elemento 13 ao 23, sendo que a fixação iniciou-se dos caninos em direção aos centrais e o elemento avulsionado foi fixado por último. No pós-operatório imediato foi prescrito antibiótico por sete dias assim como anti-inflamatório e analgésico. Com pós-operatório de uma semana o paciente foi reavaliado e foi feita a troca do callen. Este processo se repetiu a cada 15 dias, e avaliações radiográficas foram realizadas semanalmente. Dessa forma, conclui-se que o reimplante tardio de dente permanente pode ser uma alternativa para dentes avulsionados em casos de traumatismos dento alveolar.

ANDREASEN, J.O. Relationship between cell damage in the periodontal ligament after replantation and subsequent development of root resorption. A time-related study in monkeys. *Acta Odont Scand*, v. 39, n.1, p. 15-25. 1981.

ANDREASEN, J. O; ANDREASEN, F. M; BAKLAND, L. K; FLORES, M,T. Manual de traumatismo dental. Porto Alegre: Artes médicas, 2000.

ANDREASEN, J. O; ANDEASEN, F. M. Fundamentos de traumatismo dental. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2001.

**09:30h TÍTULO:** Extração de elementos supranumerários com posterior tracionamento ortodôntico **AUTOR:** Guilherme Wendlant **CO-AUTORES:** Dener Cruz Sodati e Eduardo Souza Abduch Rodrigues **ORIENTADOR:** Otacílio Chagas Jr. **CO-ORIENTADOR:** Lucas Borin Moura

Em Odontologia, é desafiante a resolução de casos com variações quanto ao número de dentes. A hiperdontia representa o desenvolvimento de um número maior de dentes, os quais são denominados supranumerários. A etiologia desta alteração é multifatorial, resultante da combinação de fatores genéticos e ambientais. A prevalência em dentes permanentes varia de 0,1% a 3,8%, e em decíduos de 0,3% e 0,8%. A presença de três ou mais supranumerários ocorre em apenas 1% dos casos de hiperdontia, sendo uma situação raramente encontrada. Esta patologia tem predominância pelo sexo masculino, entre as duas primeiras décadas de vida. Seu diagnóstico e tratamento visam diminuir problemas estéticos e funcionais, sendo a remoção precoce dos supranumerários o tratamento de escolha geralmente. Quando existir a impaction de dentes permanentes, em decorrência da presença de supranumerários, é indicado a exposição cirúrgica e tracionamento ortodôntico. O presente trabalho tem o objetivo de discutir um caso de múltiplos dentes supranumerários, desde o diagnóstico até a resolução cirúrgico-ortodôntica. Paciente V.C.C., 10 anos de idade, sexo masculino, procurou atendimento, acompanhado da mãe, devido ao atraso na erupção dentária. Ao exame físico foi observada a presença de elementos amorfos e ausência de elementos dentários permanentes. Ao exame tomográfico foi observada a presença de múltiplos (oito) elementos supranumerários em maxila anterior e mandíbula posterior, causando a impaction dos elementos 11, 21, 34, 35, 44 e 45. Sob anestesia geral, foi realizada remoção cirúrgica dos elementos supranumerários e instalação de dispositivos para tracionamento nos elementos 11 e 21. Os demais elementos impactados apresentavam condições de erupção espontânea. Após o período de cicatrização, foi iniciado o tracionamento. Casos complexos de impaction dentária e presença de supranumerários requerem diagnóstico precoce, e uma abordagem multidisciplinar para um melhor prognóstico e otimização dos resultados.

NEVILLE, B. W. et al. *Patologia oral e maxilofacial*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998;

PHILIP, P. et al. Orthodontic extrusion of an impacted tooth with a removable appliance and a bonded attachment: A case report with relevant biomechanics, *Journal of Interdisciplinary Dentistry*, 2014 Volume 4: 46-49;

PAROLIA, A. et al. Management of supernumerary teeth, *Journal of Conservative Dentistry*, 2011 Jul-Sep; 14(3): 221-224.

### **INTERVALO (das 09:45 as 10:00h)**

**10:00h TÍTULO:** Adaptação do comportamento na clínica infantil: relato de dois casos clínicos **AUTOR:** Isadora Augusta da Silveira **CO-AUTORES:** Maquelis Tavares Rech, Luísa Jardim Corrêa de Oliveira **ORIENTADOR:** Lisandrea Rocha Schardosim **CO-ORIENTADOR:** Ana Regina Romano

É comum na prática odontológica infantil, manifestações de medo e ansiedade do paciente. O comportamento da criança é determinado por uma série de fatores variáveis, como idade, sexo, seu relacionamento com os pais, maturidade da criança, abordagem do odontopediatra, suas experiências passadas e muitos outros fatores influenciam as suas reações. O profissional deve promover uma adaptação da criança ao ambiente odontológico, tendo como base conhecimentos de Psicologia e das técnicas de adaptação do comportamento infantil, pois são fundamentais para um melhor relacionamento entre o profissional e seu paciente. O objetivo deste trabalho é relatar dois casos de adaptação do comportamento infantil em crianças atendidas na Unidade de Clínica Infantil II da Faculdade de Odontologia da UFPel. Primeiro caso: paciente J.R.S.J., sexo masculino, 3 anos de idade, cujo plano de tratamento previu: aplicação tópica de flúor nos dentes 52, 51, 61 e 62, restauração com cimento de ionômero de vidro fotoativado nas faces vestibulares dos dentes 52, 51, 61 e 62. Foi necessária a utilização da Estabilização Protetora: Contenção (Guia Avançado), tendo como principal indicação a falta de cooperação do paciente devido a pouca idade. O segundo caso foi o de: Y.V.S., sexo feminino, 4 anos de idade, plano de tratamento: instrução de higiene bucal e motivação; restauração dos dentes 55, 62, 63, 64, 75, 85; endodontia no 51 e 61; aplicação de flúor na vestibular do 73, 74 e 75; No atendimento foi utilizado a técnica de Modelagem (Guia Básico: Comunicação e Abordagem Linguística), possibilitando a colaboração da paciente. Assim, quando o dentista tem o domínio de técnicas de adaptação do comportamento, aliado a conhecimentos de psicologia infantil, consegue conduzir, com sucesso, o atendimento odontológico na grande maioria das crianças.



CHAMBERS, D.W. Managing the anxieties of young dental patients. ASDC Journal of Dentistry for Children, Chicago, v.37, n.5, p.363-374, 1970.

PINKHAM, J.R. Personality development: managing behavior of the cooperative preschoolchild. Dental Clinics of North America, Philadelphia, v.39, n.4, p.771-787, 1995.

TOLEDO, O.A. Odontopediatria: fundamentos para a prática clínica. São Paulo; Premier, 1996, v.2, p.344.

TOLEDO, O.A.; ROCCA, R.A. Manejo da criança na clínica odontológica. In: TOLEDO, O.A. Odontopediatria: fundamentos para a prática clínica. São Paulo: Premier. 1996, v.2, p.65-78.

**10:15h TÍTULO:** Caso Clínico Implante imediato em dente anterior **AUTOR:** Ricardo T Silveira **ORIENTADOR:** Otacílio Chagas Júnior **CO-ORIENTADOR:** Luciana Rezende Pinto

O caso clínico apresentado se dá a uma urgência odontológica pelo fato de que o paciente sofreu uma perda dentária em uma zona estética (12).

A cirurgia consiste na remoção cirúrgica minimamente invasiva da raiz residual (12) e imediatamente colocação de implante rosqueado manualmente pelo cirurgião, e logo em seguida confecção de prótese provisória pelo protético para restabelecer a perda estética e manter o contorno gengival até a confecção da prótese definitiva.

O trabalho tem como objetivo demonstrar a importância da prótese provisória tanto psicológica quanto clinicamente para ajudar na estética antes comprometida do paciente.

Anitha K, Kumar SS, Babu MR, Candamourty R, Thirumurugan. Immediate implants in anterior maxillary arch.

Gaviria L, Salcido JP, Guda T, Ong JL. Current trends in dental implants

Chandra Sekar A, Praveen M, Saxena A, Gautam A. Immediate implant placement: a case report.

**10:30h TÍTULO:** Tracionamento ortodôntico de canino superior **AUTOR:** Maquelis Tavares Rech **ORIENTADOR:** Carmen Helena Jacques Lemes **CO-ORIENTADOR:** Lucas Borin Moura

Dentes retidos são comuns na rotina clínica, sendo os mais frequentes os terceiros molares seguidos dos caninos superiores. Visto que os caninos superiores

desempenham importantes funções na oclusão e estética do paciente, quando estes estão retidos, o tracionamento ortodôntico é preferencialmente o tratamento de eleição. As contra-indicações estão evidenciadas nos casos clínicos de anquilose dentária, reabsorção radicular interna ou externa ou ainda quando o canino está com uma impactação grave, como por exemplo, entre as raízes do incisivo lateral e central. O tratamento ortodôntico-cirúrgico exige uma integração entre diferentes especialidades da Odontologia, como a Ortodontia, Radiologia, Cirurgia e Periodontia. Além disso, o prognóstico dependerá da posição do canino em relação aos dentes vizinhos, angulação do elemento, idade do paciente, altura do dente no processo alveolar, além da técnica cirúrgica empregada. O objetivo desse trabalho é apresentar um relato de caso clínico e realizar uma revisão da literatura acerca do tracionamento ortodôntico de caninos retidos. Paciente R.S.S., 23 anos, foi encaminhado pelo ortodontista para realização de tracionamento ortodôntico do canino permanente superior esquerdo. Ao exame inicial, foi constatada a retenção prolongada do dente 63, abaulamento no processo alveolar na região vestibular e a ausência do dente 23. Nos exames radiográficos foi verificada a presença do dente 23 posicionado por vestibular do dente 63, sem sinais radiográficos de reabsorção dentária ou anquilose dentoalveolar. O procedimento cirúrgico foi realizado em âmbito ambulatorial, sob anestesia local, sendo removido o canino decíduo e instalado dispositivo ortodôntico para tracionamento do canino permanente. O paciente retornou à Faculdade de Odontologia para a tração ortodôntica, obtendo-se um posicionamento adequado em relação ao antagonista inferior adequada em um período de aproximadamente 8 meses. Concluiu-se que o tracionamento dentário, quando corretamente indicado produz resultados estéticos e funcionais satisfatórios para as retenções de caninos superiores.

HUPP, J.R. et al. Cirurgia oral e maxilofacial. Rio de Janeiro: 2009. v. 5.

MARTINS, D.R. et al. Impacted teeth: clinical procedures. Relate of cases. Rev Dental Press Ortod Ortop Facial, Maringá, v.3, n.1, p.12-22, jan./ fev.

MAAHS, M.A.P; BERTHOLD T.B. Etiologia, diagnóstico e tratamento de caninos superiores permanentes impactados. Rev Cir Med Biol, Salvador, v. 3, n.1, p.130-138, jan./jun. 2004.

**10:45h TÍTULO:** Efeito da desproteinização da dentina radicular na cimentação de um pino de fibra cimentado com um cimento auto-adesivo **AUTOR:** Luiz Alexandre Chisini **CO-AUTORES:** Bhárbara Marinho Barcellos e Camila Patricia de Souza

Disconzi **ORIENTADOR:** Rodrigo Varella de Carvalho **CO-ORIENTADOR:** Marcus Cristian Muniz Conde

Este estudo avaliou o efeito da desproteção da dentina radicular na resistência de união de um pino de fibra cimentado com cimento resinoso auto-adesivo nos diferentes terços radiculares. Vinte raízes de dentes unirradiculados foram usadas. Dois grupos foram estabelecidos (n=10): G1 – cimentação com cimento resinoso auto-adesivo RelyX U200 (3M/ESPE) conforme instruções do fabricante e G2 – tratamento da dentina radicular com ácido fosfórico 37% por 15 segundos seguido de hipoclorito de sódio a 5% por 2 minutos, seguido de cimentação com mesmo protocolo. Um fotopolimerizador de luz halógena (700 mW/cm<sup>2</sup>), foi utilizado para a fotoativação (40 s) do cimento resinoso auto-adesivo. Após 24h a 37°C e umidade absoluta os dentes foram seccionados em fatias de 1 mm divididas pelos diferentes terços radiculares (cervical, médio e apical) e submetidos ao teste de resistência de união por extrusão (*push-out*). Análise de variância segundo dois critérios e teste de Bonferroni foram usados para verificar a diferença estatística entre os grupos (p<0,05). Não foram detectadas diferenças estatísticas entre os terços cervical, médio e apical (p>0,05). Também, não houve diferença na resistência de união para o grupo cimentado conforme instruções do fabricante e o grupo onde foi realizada a desproteção da dentina radicular com hipoclorito de sódio a 5% (p>0,05). Conclui-se que o protocolo de desproteção não foi capaz de melhorar a resistência de união do cimento auto-adesivo à dentina radicular.

Theodosopoulou JN, Chochlidakis KM. A systematic review of dowel (post) and core materials and systems. J Prosthodont. 2009 Aug;18(6):464-72

Cecchin D, Farina AP, Guerreiro CA, Carlini-Júnior B. Fracture resistance of roots prosthetically restored with intra-radicular posts of different lengths. J Oral Rehabil. 2010 Feb;37(2):116-22

Faria e Silva AL, Menezes MS, Silva FP, Reis GR, Moraes RR. Intra-radicular dentin Treatments and retention of fiber post with self-adhesive resin cements. Braz Oral Res. 2013 27 (1):14-9

**11:00h TÍTULO:** Arco lingual de Nance: pequenos procedimentos e grandes resultados  
**AUTOR:** Camila Portela Cassola **CO-AUTOR:** Lizandra Copetti Duarte **ORIENTADOR:** Miguel Roberto Régio

Os dentes decíduos mantêm o espaço nos arcos dentários, tanto no sentido mesiodistal quanto no cérvico-oclusal, com a finalidade de permitir o correto posicionamento dos

permanentes. Quando perdidos precocemente, pode ocorrer a migração dos adjacentes para a região da perda, levando à redução do espaço destinado à irrupção dos dentes permanentes sucessores. Portanto, está indicada a manutenção do comprimento dos arcos dentários quando há perdas precoces de dentes decíduos, buscando prevenir a instalação de más oclusões. Quando ocorrem perdas precoces bilaterais de um ou mais molares decíduos dos arcos dentários inferiores, na maioria dos casos clínicos, o mantedor de espaço de eleição é o arco lingual de Nance. Este trabalho tem por objetivo descrever as fases clínicas e laboratoriais da construção do arco lingual de Nance fixo, exemplificando com o relato de um caso clínico. A paciente compareceu na Unidade de Clínica Infantil II da Faculdade de Odontologia da UFPel para orientação odontológica, sendo portadora de dentição mista. Após os exames clínico, radiográfico e realização da análise da dentição mista foi utilizado o arco lingual como mantedor de espaço. Concluímos que esse tratamento ortodôntico preventivo é importante na prevenção de más oclusões, especialmente, se for considerada a simplicidade dos componentes mecânicos empregados.

GATTI, F.S. et al. Arco lingual como mantenedor de espaço na perda precoce de dentes decíduos. Revista da Faculdade de Odontologia, Passo Fundo, v.1, n.1, p 91-95, jan./abr. 2002.

SILVA, F.W.G.P.; STUANI, A.S.; QUEIROZ, A.M. Importância da manutenção de espaço em odontopediatria. Revista Clínica Científica, São Paulo, v.6, n.4, p.289-292, jun./jul. 2007.

VAN DER LINDEN, F.P.G. As consequências das perdas prematuras dos dentes decíduos. In: Ortodontia: desenvolvimento da dentição. 4ª. ed, São Paulo: Quintessence, 1986, p.47-72.

**11:15h TÍTULO:** Confecção de uma prótese total imediata – do planejamento à prótese definitiva: Um relato de caso **AUTOR:** Camila Portela Cassola **CO-AUTOR:** Lizandra Copetti Duarte **ORIENTADOR:** Luciana Rezende Pinto **CO-ORIENTADOR:** Lucas Pradebon Brondani

A prótese total imediata é uma prótese a ser usada por períodos curtos de tempo, por razões estéticas, mastigatória, suporte oclusal, conveniência ou para a adaptação do paciente do estado dentado ao desdentado, até que a prótese definitiva seja instalada. Assim, objetivo do presente trabalho foi relatar o planejamento cirúrgico-protético da reabilitação de uma paciente, desde a cirurgia até a instalação da prótese definitiva, bem como os resultados obtidos com esse tipo de tratamento. Durante o exame clínico foi

observado que os únicos dentes que a paciente possuía deveriam ser extraídos, logo, realizou-se uma moldagem prévia, obtenção do modelo, cirurgia para remoção destes dentes no modelo, reparo com resina acrílica e dentes artificiais na prótese antiga sob o modelo de gesso, para evitar prejuízos estéticos e proteger a ferida cirúrgica, exodontia dos quatro elementos em boca, moldagem preliminar, moldeiras individuais, moldagem funcional superior, moldagem de transferência inferior, pois a paciente tinha um rebordo muito reabsorvido, colocação dos rodetes de cera e ajustes dos mesmos, montagem de dentes e acrilização. Esse procedimento auxilia a amenizar a abrupta transição do estado de dentado para o estado de desdentado e na cicatrização do tecido ósseo, devido à proteção da ferida cirúrgica. Todavia, deve-se levar em consideração que esse procedimento clínico trata-se de uma modalidade de tratamento temporária, uma vez que é utilizado pelo paciente até o momento propício a se confeccionar a nova prótese. Assim, pôde-se concluir que as próteses totais imediatas representam um procedimento clínico consagrado, vantajoso e eficaz para pacientes que deixarão de apresentar uma condição dentada ou dentada parcial, apesar de requerer mais sessões de atendimento para controle pós- instalação do que a prótese total convencional.

TORCATO, L. et al Prótese total imediata: relato de caso clínico. Revista Odontológica de Araçatuba, v.33, n.2, p. 66-69, Julho/Dezembro, 2012.

TURANO, J.C e Turano, L.M. Fundamentos da Prótese Total, ed Santos, 5ed, 2000.

TELLES D. Prótese Total - Convencional, ed Santos, 1 ed, 2011.

## **25 de Setembro de 2014 – MOMENTO CIENTÍFICO**

### **# Tarde – Faculdade de Odontologia - Sala 601**

**14:00h TÍTULO:** Densidade óssea de tíbias de ratas com osteoporose induzida por glicocorticóide – avaliação em radiografia digital **AUTOR:** FELIPE MARTINS SILVEIRA **CO-AUTOR:** ALEXANDRE EMIDIO RIBEIRO SILVA **ORIENTADOR:** CAROLINE DE OLIVEIRA LANGLOIS **CO-ORIENTADOR:** ELAINE DE FÁTIMA ZANCHIN BALDISSERA

O objetivo do estudo foi detectar a alteração de densidade óssea em tíbias de ratas com osteoporose induzida por glicocorticóide (OIGC) por meio da análise de intensidade de *pixel* (IP) em radiografias digitais odontológicas (RD). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da ULBRA. Vinte e quatro fêmeas de *Rattus norvegicus albinus Wistar*, de 17 semanas de idade, foram distribuídas, aleatoriamente: grupo 1

(controle, n=12) recebeu água destilada (0,5 ml kg<sup>-1</sup>), via oral, três vezes/semana; grupo 2 (GC, n=12) recebeu acetato de metilprednisolona (100 mg kg<sup>-1</sup>) diluído em solução fisiológica de NaCl 0,9%, via oral, três vezes/ semana. As tíbias de ambos os lados foram dissecadas e radiografadas em incidência anteroposterior por sensor digital. As imagens radiográficas foram importadas para o programa *Adobe Photoshop CS3 Extended* para que dois examinadores analisassem a IP com a função histograma na região central da diáfise. Um dos examinadores também analisou novamente as imagens após 3 dias. O valor de IP foi convertido em milímetros de alumínio (mmAl). Para a concordância intra e interexaminador para as medidas de IP foi calculado o coeficiente de correlação intraclass e para a comparação das médias de IP entre os grupos foi utilizado o teste t de Student, utilizando o programa Stata 12.0. A concordância intraexaminador variou entre 0,80 a 0,99 e interexaminadores entre 0,87 a 0,95. O teste t de Student detectou diferença das médias de IP para os grupos pesquisados, com valores inferiores para o grupo com OIGC (p <0.01), demonstrando redução da massa óssea. Conclui-se que é possível detectar a alteração de massa óssea em tíbias de ratas com OIGC utilizando-se a análise de IP em radiografias digitais.

**PALAVRAS-CHAVE:**

Radiografia dentária digital

Osteoporose

Glicocorticóides

BOLING, E.P. Secondary osteoporosis: underlying disease and the risk for glucocorticoid-induced osteoporosis. *Clinical therapeutics, California*, v.26, n.1, p.1-14, Jan. 2004.

LOZSADI, D.A. et al. Prevention of osteoporosis in glucocorticoid-treated neurology patients. *Clinical neurology and neurosurgery, Belgium*, v.108, n.2, p.157-162, Feb. 2006.

MAHL, C.R.; FONTANELLA, V. Evaluation by digital subtraction radiography of induced changes in the bone density of the female rat mandible. *Dentomaxillofacial radiology, Brazil*, v.37, n.8, p.438-444, Dec. 2008.

**14:15h TÍTULO:** Variações anatômicas do canal mandibular e forame mental: avaliação por tomografia computadorizada de feixes cônicos **AUTOR:** João Roig Martins **CO-AUTOR:** Thiago Azario de Holanda **ORIENTADOR:** Melissa Feres Damian **CO-ORIENTADOR:** Alessandro Lorenzi

Para evitar intercorrências como parestesias, hemorragias ou falhas anestésicas durante cirurgias na mandíbula, como implantes dentais e extração de terceiros molares

inclusos, objetivou-se investigar a ocorrência de variações anatômicas do canal mandibular (CM) e do forame mental (FM) por meio de Tomografia Computadorizada de Feixes Cônicos (TCFC). Foram avaliadas TCFC de 99 pacientes (198 hemimandíbulas) que mostrassem toda a região mandibular, sem patologias, fraturas ou reabsorções severas. Dois avaliadores treinados realizaram as análises (média de concordância=72,5%), no software iCat Vision®, verificando a presença de CM bifido (CMB); localização do CMB; alça anterior do CM; FM acessório (FMA); relação do FMA com o FM; relação do FMA com o CM. Os dados foram avaliados por estatística descritiva e Teste Qui-quadrado, ao nível de significância de 95%, comparando a ocorrência das variações por lado da mandíbula e gênero. A maioria das TCFC era de pacientes do gênero masculino (59,6%) com idade entre 50 e 69 anos (média de 54,1±14,1 anos). Foi possível encontrar CMB em 35 pacientes (35,35%) e 63 hemimandíbulas (32,4%), sendo a maioria destes classificados como canal vestibular/lingual (72,5%). Já a alça anterior foi detectada em 14 hemimandíbulas (7%) e o FMA em apenas 2 hemimandíbulas (1,1%), sendo que um deles (0,5%) apresentou relação com o CM. O Teste Qui-Quadrado não mostrou relação entre lado da mandíbula e a presença das variações anatômicas analisadas. No entanto, a presença de alça anterior do CM esteve relacionada ao gênero masculino ( $\chi^2=0,01$ ). Conclui-se que o CMB foi observado em um percentual significativo da população quando o exame de TCFC é utilizado. Contudo, as outras variações avaliadas não foram expressivas, mesmo utilizando um exame de alta precisão, sugerindo a falta de prevalência das mesmas na população avaliada.

**PALAVRAS-CHAVE:**

- 1- Mandíbula
- 2- Variações anatômicas
- 3- Tomografia Computadorizada por Feixes Cônicos

CLAEYS, V.; WACKENS, G. Bifid mandibular canal: literature review and case report. *Dentomaxillofac Radiol*, v.34, p.55-58, 2005. doi: 10.1259/dmfr/23146121

KURIBAYASHI, A. et al. Bifid mandibular canals: cone beam computed tomography evaluation. *Dentomaxillofac Radiol*, v.39, p.235-239, 2010. doi: 10.1259/dmfr/66254780.

GROVE, P.S.; LORTON, L. Bifid mandibular nerve as a possible cause of inadequate anesthesia in the mandible. *J Oral Maxillofac Sur*, v.41, p.177-179, 1983.

**14:30h TÍTULO:** Análise do conhecimento dos pais sobre a escolha do dentífrico e seu uso em Pelotas/RS. **AUTOR:** Núbia Rosa Prietto **CO-AUTORES:** Andressa Portela, Luiza Helena Almeida **ORIENTADOR:** Profa. Dra. Dione Dias Torriani **CO-ORIENTADOR:** Profa. Dra. Marina de Sousa de Azevedo

Objetivou-se analisar o conhecimento dos pais sobre os dentífricos e flúor, seu uso e o que os motiva na escolha do produto. Caracteriza-se por um estudo transversal, com dados coletados através de entrevistas aos pais em um supermercado de Pelotas/RS, por duas alunas da graduação do curso de odontologia previamente treinadas. O questionário abordou questões socioeconômicas dos pais, seu conhecimento sobre flúor, informações sobre os dentífricos quanto ao motivo pela escolha e quantidade utilizada. Ao final da entrevista os pais apontaram através de uma figura ilustrativa a quantidade de dentífrico que utilizavam na escovação das crianças. Os dados coletados foram digitados em planilha eletrônica no Programa Microsoft Office Excel e analisados através de estatística descritiva no Stata 9.1. Entrevistou-se 202 pais, a idade das crianças variou de 7 a 65 meses. A renda média dos pais entrevistados foi de R\$ 1050,00. A média de escolaridade materna foi de 4 anos. Com relação a escolha do dentífrico, 42 (20,79%) pais relataram não apresentar nenhum critério, 164 (81,1%) escolhem dentífricos sem flúor, 185 (91,58%) escolhem pelo preço, 178 (88,1%) pelo sabor, 181 (89,6%) pela marca. Quanto a quantidade de flúor nos dentífricos, 125 (61,88%) afirmaram que deveria ser menor que a do adulto, com relação a indicação da quantidade através do cartão ilustrativo, 65 (32%) pais apontaram a quantidade relacionada a técnica longitudinal, 83 (41%) a técnica transversal, 53 (26,2%) a técnica do grão de arroz. Quanto a finalidade do flúor presente no dentífrico, 91 (45%) responderam que serve para proteção dos dentes, 78 (38,6) para cárie dentária e 28 (13%) desconhecem. Conclui-se que não há um padrão de escolha para a compra do dentífrico e a maioria dos pais desconhece a quantidade certa do produto a ser indicado de acordo com a faixa etária de idade de crianças de zero a 65 meses.

**PALAVRAS-CHAVE:**

- 1- Dentífrico
- 2- Flúor
- 3- Criança



CURY, J.A. et al. Evidence-based recommendation on toothpaste use. *Brazilian Oral Research*, v. 12, n.1, p1-7, 2014.

HUEBNER, C.E. et al. Parents' interpretation of instructions to control the dose of fluoridated toothpaste used with young children. *Pediatric Dentistry*, v.35, n.3, p.262-266, mai/junh, 2013.

CHEDID, S.J. et al. O uso de fluoretos em odontopediatria fundamentado em evidências. In COUTINHO, L., BONECKER, M. *Odontopediatria para pediatria*. São Paulo, 2013. v.3, p. 419-430.

**14:45h TÍTULO:** Condições de saúde bucal de escolares com deficiência auditiva matriculados em uma escola de educação especial. **AUTOR:** Cilene Gonçalves Borges **CO-AUTOR:** Bruna Aldrighi Ruas **ORIENTADOR:** Profa. Dra. Lisandrea Rocha Schardosim **CO-ORIENTADOR:** Profa. Me. Vanessa Polina Pereira da Costa

O atendimento odontológico de crianças com deficiência auditiva é um obstáculo para alguns profissionais de saúde e os dados sobre a saúde bucal destas são pouco conhecidos. Dessa forma, este estudo transversal teve como objetivo avaliar a condição de saúde bucal de escolares com deficiência auditiva matriculados em uma escola de educação especial. Após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, um questionário foi aplicado aos cuidadores, a fim de coletar dados sobre renda, condições socioeconômicas, grau de deficiência auditiva e hábitos de higiene bucal. A condição de saúde bucal foi avaliada por meio de um exame epidemiológico, empregando Índice de Placa, Índice de Sangramento e CPOD. Os dados foram duplamente digitados em uma planilha do excel e analisados através do programa Stata 10.0. Os testes Exato de Fisher e Qui-quadrado foram utilizados para verificar associação entre a condição bucal e variáveis independentes. Dos 50 escolares avaliados, observou-se que a maioria pertencia ao sexo masculino e tinha idade média de 12,2 anos. A maioria das famílias tinha renda familiar de até um salário mínimo (64%) e o cuidador era do lar (70%). Em relação às condições de saúde bucal, 90% dos escolares apresentaram placa visível, 22% tiveram sangramento gengival à sondagem e a média do índice CPOD foi 1,8. Dentre os componentes do CPOD, o cariado foi o mais prevalente (50%), seguido do obturado (20%). Concluiu-se que a condição de higiene bucal dos escolares é deficiente e, embora a média do CPOD tenha sido baixa, observou-se que a doença cárie está presente em uma parcela considerável, implicando em necessidade de tratamento odontológico pela alta prevalência do componente cariado encontrado. Levantamentos epidemiológicos de base populacional são importantes para subsidiar políticas públicas adequadas aos pacientes com necessidades especiais.

Palavras-chave:

1- pessoas com deficiência auditiva

2 - saúde bucal

3 - estudantes

AINAMO, J. Epidemiologia da doença periodontal. In: LINDHE, Jan. Tratado de Periodontologia Clínica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1992. p. 42-57.

GONDIM, L. A. N. et al. Perfil epidemiológico das condições dentárias e necessidade de tratamento dos portadores de deficiência da cidade de Caruaru, Pernambuco, Brasil. Revista Gaúcha de Odontologia, Porto Alegre, v.56, n.4, p.393-397, 2008.

MARTINEZ, N. L. Experiencia de caries dental en niños con deficiencias auditivas en dos escuelas del área metropolitana de Caracas, Venezuela. 2001. Acta Odontológica Venezolana, Caracas, v. 41, n. 1, 2003. Disponível em: <[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652003000100002&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652003000100002&lng=es&nrm=iso)>. Acessado: 31. Maio. 2014.

**15:00h TÍTULO:** Prevalência de sintomas da erupção dentária em crianças de 12 a 24 meses e fatores associados: estudo transversal **AUTOR:** Andressa Rockenbach Portela **ORIENTADOR:** Marina Sousa Azevedo

O objetivo desse estudo foi identificar os principais sintomas de erupção dentária relatados pelas mães

e avaliar os fatores associados. Esse estudo transversal foi realizado com mães de crianças de 12 a 24 meses que visitaram 12 unidades básicas de saúde no Dia Nacional de Vacinação no Município de Pelotas/RS, no ano de 2011. Através de um questionário elas informaram sobre os sintomas de erupção de seus filhos, os dados socioeconômicos (renda e estrutura familiar, escolaridade materna e cor da pele da criança) e os dados demográficos (idade materna, sexo da criança). Os dados foram analisados através do teste qui-quadrado, Exato de Fisher e Regressão de Poisson ( $p < 0,05$ ). No total 161 pares de mães e filhos foram entrevistados. Pelo menos um sintoma de erupção foi reportado por 91,93% das mães entrevistadas. Os sintomas mais relatados foram o excesso de salivação (67,7%), irritabilidade (65,2%), febre (44,1%), dificuldade de alimentação (34,2%) e distúrbio do sono (31,7%). Não foi encontrada nenhuma diferença estatística entre a condição socioeconômica, demográfica e a percepção dos sintomas pelas mães ( $p > 0,05$ ). Nossos resultados mostraram que a maioria das mães relacionou a presença dos sintomas à fase de erupção dentária. A excessiva salivação foi o sintoma mais reportado pelas mães. Não houve associação entre as variáveis socioeconômica e demográfica e a percepção das mães quanto aos sintomas. Os dentistas devem orientar adequadamente as mães e

acompanhar essas crianças, pois sintomas graves podem estar associados a outras causas e o dentista deve indicar o acompanhamento médico.

Palavras-Chave:

- 1- Erupção Dentária
- 2- Dente Decíduo
- 3- Sinais e Sintomas.

BARLOW, BS. et al. Tooth eruption symptoms: a survey of parents and health professionals. ASDC journal of dentistry for children, v.69, p.148-50, 23-4, May./Aug. 2002.

FELDENS CA. et al. Teething symptoms in the first year of life and associated factors: a cohort study. The Journal of clinical pediatric dentistry, v.34, p.201-6, Spring 2010.

IGE, OO. et al. Teething myths among nursing mothers in a Nigerian community. Nigerian medical journal : journal of the Nigeria Medical Association, v.54, p107-10, Mar. 2013.

**15:15h TÍTULO:** Radiopacidade de materiais endodônticos utilizados na obturação de dentes decíduos **AUTOR:** Andréia Drawanz Hartwig **CO-AUTORES:** Katerine Jahnecke, Luiza Helena Almeida **ORIENTADOR:** Fernanda Pappen **CO-ORIENTADOR:** Ana Regina Romano

A radiopacidade é uma das propriedades desejáveis para os materiais obturadores de canais radiculares de dentes decíduos. O objetivo desse estudo foi avaliar a radiopacidade de materiais obturadores utilizados em dentes decíduos. Foram incluídos os seguintes materiais: pasta Guedes Pinto convencional; pasta Guedes Pinto modificada pela substituição do Rifocort pelo Omcilon-A Orabase; Hydropast (pasta de hidróxido de cálcio e iodofórmio); Calen espessada com óxido de zinco, e cimento de óxido de zinco e eugenol (OZE). Placas de acrílico contendo orifícios com 5mm de diâmetro e 1mm de profundidade foram preenchidos com os materiais. As amostras foram radiografadas junto a uma escala de alumínio calibrada em milímetros, com variação de 0,5 a 5 mm. Para as exposições radiográficas, foram usados sensores digitais oclusais, com distância focal padronizada em 30 cm, e tempo de exposição de 0,2s. Os valores de densidade radiográfica obtidos através do software Adobe Photoshop 12.0.4 foram convertidos em mmAl. Os testes foram realizados em triplicata, e os dados analisados estatisticamente através dos testes ANOVA e Tukey (P = 0,05). O Calen espessado com óxido de zinco e a pasta Guedes Pinto modificada foram os materiais mais radiopacos (8,81 e 8,18 mmAl respectivamente), seguidos pela Guedes Pinto

convencional (7,39 mmAl), OZE (6,67 mmAl) e Hydropast (6,38 mmAl). Pode-se concluir que todos os materiais avaliados se apresentaram de acordo com ISO que determina uma radiopacidade superior a 3mmAl.

Palavras-chave:

- 1- Radiopacidade
- 2- Endodontia
- 3- Odontopediatria

COLLARES, F.M. et al. Ytterbium trifluoride as a radiopaque agent for dental cements. *International Endodontic Journal*, v. 43, no. 9, p. 792-797, 2010.

MORTAZAVI, M.; MESBAHI, M. Comparison of zinc oxide and eugenol, and Vitapex for root canal treatment of necrotic primary teeth. *Journal of Paediatric Dentistry*, v. 14, no. 6, p. 417-424, 2004.

CARVALHO JUNIOR, J.R. et al. Radiopacity of root filling materials using digital radiography. *International Endodontic Journal*, v. 40, no. 7, p. 514-520, 2007.

**15:30h TÍTULO:** A presença da dor dentária prévia ao atendimento odontológico e o comportamento infantil **AUTOR:** Fernanda Burkert Mathias **ORIENTADOR:** Mariana Cademartori **CO-ORIENTADOR:** Marília Leão Goettems

O tipo de procedimento odontológico que a criança é submetida pode vir a influenciar o seu comportamento. Crianças submetidas às exodontias apresentam maior frequência de comportamento não colaborador quando comparado às consultas anteriores com procedimentos menos invasivos. Este estudo teve por objetivo avaliar o comportamento infantil e possíveis fatores influenciadores durante exodontias. Uma amostra de conveniência foi obtida entre crianças de 7 a 13 anos atendidas na Unidade de Clínica Infantil da Faculdade de Odontologia da UFPel entre junho de 2013 a janeiro de 2014. A coleta de dados foi baseada na aplicação de um questionário às mães e à criança, contendo perguntas sobre dados demográficos e socioeconômicos, relato de dor dentária pela criança, medo da criança e uma escala para avaliação da ansiedade materna odontológica. O comportamento foi avaliado durante a primeira consulta e a consulta seguinte, em que a exodontia foi realizada, através da Escala de Classificação Comportamental de Frankl. Cento e onze crianças tiveram o seu comportamento avaliado. Apenas 64 crianças foram submetidas à exodontia na segunda consulta odontológica, e assim, incluídas neste estudo. A maioria eram meninas (n=37; 57,1%) e

tinham entre 7 e 10 anos de idade (n=49; 76,6%). Cem por cento das crianças apresentaram comportamento positivo nesta consulta inicial. Na consulta da exodontia, 67,2% das crianças foram submetidas a este procedimento por motivo de cárie dentária, 71,8% manifestaram comportamento não colaborador, e 53,1% estavam acompanhadas pelas mães durante o atendimento. Foram observadas associações significativas entre o procedimento e a ansiedade materna, o medo odontológico infantil, o relato de dor dentária prévia e o comportamento manifestado na consulta. Estes resultados reforçam a importância pela busca do atendimento odontológico regular para prevenção e manutenção da saúde bucal, desde os primeiros anos de vida, prevenindo a ocorrência da dor dentária e evitando a realização de tratamentos mais invasivos.

CORAH, N. L. Development of a dental anxiety scale. *Journal of Dental Research*, Michigan, v. 48, n. 4, p. 596, 1969.

FRANKL, S. N.; SHIERE, F. R.; FOGELS, H. R. Should the parent remain with the child in the dental operatory? *Journal of Dentistry for Children*, Chicago, v. 29, n. 2, p. 150-163, 1962.

MARTINS, P.W.D. Comportamento de crianças relacionado à experiência com exodontias. Trabalho de conclusão de curso. 2010. Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas.

## **INTERVALO (das 15:45 as 16:00h)**

**16:00h TÍTULO:** Atenção odontológica a pacientes com necessidades especiais sob anestesia geral **AUTOR:** Camila Portela Cassola **CO-AUTORES:** José Ricardo Sousa Costa, CD Analu Sparrenberger Manéa **ORIENTADOR:** Profa. Dra. Lisandrea Rocha Scharodosim **CO-ORIENTADOR:** Profa. Dra. Marina Sousa Azevedo

Este estudo teve por objetivo identificar as necessidades e os procedimentos odontológicos realizados em pacientes com necessidades especiais (PNE) atendidos sob anestesia geral (AG) no Hospital Escola/UFPel pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde. Foram coletadas informações, a partir do prontuário odontológico de 19 pacientes assistidos em nível hospitalar no período de fevereiro a novembro de 2013. O exame clínico para avaliação da condição bucal inicial (CPOD-ceod, índice de sangramento gengival e índice de placa) e o tratamento odontológico foram realizados sob AG. Todos os pacientes foram mantidos em controle periódico após 7 e 30 dias da intervenção odontológica em nível hospitalar. A maioria pertencia à faixa etária entre 19 e 59 anos (47,3%) e quase 70% pertenciam ao sexo masculino. As síndromes (26,3%) e deficiências intelectuais (26,3%) foram às condições médicas mais

frequentes. Em relação aos cuidadores, verificou-se que a grande maioria eram as mães (68,4%) e tinham o ensino fundamental incompleto (52,6%). O motivo da consulta atual para a maioria dos pacientes (63,2%) foi dor e 84,2% deles já havia realizado uma consulta odontológica prévia. Dos 16 pacientes que realizaram consulta prévia, nenhum obteve a resolução do problema odontológico apresentado na época. A maioria dos cuidadores (76,5%) relatou dificuldades em realizar a higiene bucal do paciente. Todos os pacientes tiveram indicação para atendimento odontológico sob AG devido ao comportamento não colaborador, sendo que 8 deles ainda apresentavam necessidades de muitos procedimentos e comprometimento sistêmico. No total foram realizados 123 procedimentos clínicos, sendo 78 extrações (63,4%) e 26 restaurações (21,1%). A média do CPOD/ceod foi 8 e a prevalência do IPV e ISG foi 83,3% e 94,4%, respectivamente. Os resultados deste estudo demonstraram um alto índice de necessidades odontológicas cirúrgico-restauradoras em PNE atendidos sob AG, revelando a importância de ampliação dos serviços de atenção especializada.

#### PALAVRAS-CHAVE:

- 1- anestesia geral
- 2- assistência odontológica
- 3- pessoas com deficiência

CASTRO, A. M. et al. Avaliação do tratamento odontológico de pacientes com necessidades especiais sob anestesia geral. Rev Odontol UNESP, Araçatuba, v. 39, n.3, p. 137-142, maio/jun., 2010.

FERNANDES, E. O. et al. Avaliação pré-operatória e cuidados em cirurgia eletiva: recomendações baseadas em evidências. Revista da AMRIGS, Porto Alegre, v. 54, n. 2, p. 240-258, abr./jun.,2010.

LEMOS, A.C.O. et al. Condições de saúde bucal e acesso ao tratamento odontológico de pacientes com paralisia cerebral atendidos em um centro de referência do nordeste – Brasil. RevistaCEFAC., v.14, n.5, p. 861-871, set./out. 2012.

**16:15h TÍTULO:** Avaliação da utilização de dentifrício fluoretado em crianças – estudo piloto **AUTOR:**AUAD SABER SHAMAH **CO-AUTOR:** Aline Cardoso De Jagher **ORIENTADOR:** Profa. Dra. Lisandrea Rocha Schardosim**CO-ORIENTADOR:** Me. Gabriela dos Santos Pinto

Este estudo piloto avaliou a utilização de dentifrícios fluoretados pelos responsáveis e crianças que procuraram atendimento na Unidade de Clínica Infantil (UCI) da Faculdade de Odontologia da UFPel. O estudo envolveu uma amostra de conveniência que constituiu-se pelos responsáveis e seus filhos. Foi aplicada uma entrevista, a fim de obter dados socioeconômicos e sobre hábitos de higiene bucal. A seguir, foi solicitado ao responsável que colocasse na escova a quantidade de dentifrício que usualmente

coloca, para que, posteriormente, a escova fosse pesada. Os dados foram digitados em uma planilha do Excel, analisados no programa Stata 10.0 e submetidos à análise estatística descritiva e teste qui-quadrado. Participaram do estudo 87 crianças, com idades entre 3 e 12 anos, das quais 50 (56,8%) frequentavam regularmente a UCI . O dentifrício fluoretado na concentração adequada era usado por 82 crianças (96,5%) e foi introduzido antes de 1 ano de idade em 27 delas (31,8%). A maioria das crianças era responsável pela própria escovação (68,7%) e pela colocação de dentifrício na escova (73,6%). Em relação à orientação recebida de um profissional, observou-se que 53 crianças (63,1%) haviam recebido orientação, porém receber orientação não esteve associado a ter consultado com dentista; 45 crianças (53,6%) usavam a quantidade recomendada para a prevenção de fluorose, porém não foi observada associação estatisticamente significativa com atendimento regular na UCI. A partir dos resultados, verificou-se que, embora quase a totalidade das crianças envolvidas utilizasse dentifrício fluoretado na concentração adequada e a maioria na dose adequada, os responsáveis não sabiam a idade recomendada para introduzi-lo e desconheciam os riscos de fluorose. Sugere-se que haja padronização e sistematização das orientações oferecidas aos pacientes, recomendando-se a dose de 0,3g para crianças até os 7 anos como uma dose segura para fluorose dental e capaz de prevenir a doença cárie.

Palavras-chave:

Dentifrícios

Criança

Escovação Dentária

MARTINS, C.C. et al. Association between socioeconomic factors and the choice of dentifrice and fluoride intake by children. **Public Health Res**, v.8, n.11, p.4284-4299, 2011.

CHEDID, S.J.; TENUTA, L.M.A.; CURY, J.A. O uso de fluoretos em odontopediatra fundamentado em evidências. In: COUTINHO, L, BONECKER, M. Odontopediatria para pediatra. São Paulo: Atheneu, 2013. p. 419-430.

CURY, J.A; TENUTA, L.M.A. Evidence-based recommendation on toothpaste use. **Braz Oral Res.**, São Paulo, v.12, n.1. p.1-7. 2013.

**16:30h TÍTULO:** Ensaios preliminares de um material experimental à base de MTA para obturação de dentes decíduos**AUTOR:** Samantha Rodrigues Xavier**CO-AUTORES:**Katerine Jahnecke Pilownic,Luiza Helena Silva Almeida**ORIENTADOR:** Fernanda Geraldo Pappen**CO-ORIENTADOR:**Ana Regina Romano

Este estudo avaliou a radiopacidade e o pH de um material experimental à base de Agregado trióxido mineral (MTA) para obturação de dentes decíduos. Foram incluídos no estudo: uma pasta de hidróxido de cálcio com iodofórmio (Vitapex), cimento de Óxido de zinco e eugenol e pasta Calen espessada com óxido de zinco. Para avaliação da radiopacidade, os materiais foram radiografados junto a uma escala de alumínio calibrada. Para as exposições radiográficas, foram usados sensores digitais oclusais, com distância focal padronizada em 40 cm, e tempo de exposição 0,2 s. A radiopacidade dos materiais foi comparada a uma escala de alumínio com variação de 0,5 a 5 mm. Os valores de densidade radiográfica obtidas foram convertidos em mmAl. Para mensuração do pH, foi utilizado um eletrodo de pH calibrado. Os materiais foram imersos em água deionizada, e as mensurações realizadas após 1h, 4h, 12h, 24h, 7, 14 e 30 dias. Os testes foram realizados em triplicata, e os dados analisados estatisticamente através dos testes ANOVA e Tukey (P = 0,05). O material experimental à base de MTA apresentou 3,28mmAl, estando de acordo com a ISO, que determina valores superiores a 3 mmAl, sendo este valor no entanto, estatisticamente inferior ao apresentado pelos outros materiais avaliados. O pH do MTA experimental variou de 12,8 a 11,2 ao longo dos tempos avaliados, sendo semelhante ao Calen+ZO. Pode-se concluir que o MTA experimental apresenta radiopacidade e pH satisfatórios para emprego como material obturador de dentes decíduos.

Palavras-chave:

MTA

Obturação

Radiopacidade

CARVALHO, S.R.; SOBRINHO, L.C.; CORRER, A.B.; SHINHORETI, M.A.C.; CONSANI, S.; SOUZA, M.D. Radiopacity of root filling materials using digital Radiography. *International Endodontic Journal*, v.40, n.7, p.514–520, 2007.

ASGARY, S.; SHAHABI, S.; JAFARZADEH, T.; AMINI, S.; KHEIRIEH, S. The Properties of a New Endodontic Material. *JOE*, v.34, n.8, p.990-993, agosto, 2008.

MORTAZAVI, M.; MESBAHI, M. Comparison of zinc oxide and eugenol and Vitapex for root canal treatment of necrotic primary teeth. *International Journal of Paediatric Dentistry*, v.14, n.6, p.417–424, 2004.

**16:45h TÍTULO:** Mulheres não brancas tem maior risco de lesões maxilofaciais por agressão física: 5 anos de estudo retrospectivo no Brasil **AUTOR:** Isadora Augusta da Silveira **CO-AUTORES:** Gustavo Nascimento e Luciana Domingues Conceição **ORIENTADOR:** Rafael Guerra Lund **CO-ORIENTADOR:** Fábio Renato Manzolli Leite



Traumas na região maxilofacial representam um dos mais importantes problemas no mundo, especialmente por causa da sua alta incidência e diversidade das lesões faciais. A violência doméstica contra as mulheres é um dos tipos de violência que mais cresce atualmente. O objetivo desse estudo foi avaliar características epidemiológicas de prevalência, causa e fatores associados aos traumas maxilofaciais, no Sul do Brasil, de 2007 a 2011 (n= 25.632 vítimas). A seleção dos laudos foi feita segundo os critérios: 1) se houve lesão corporal e 2) presença de trauma maxilofacial. As lesões foram agrupadas em regiões extraorais: terço inferior, médio; e oral. O estudo foi submetido e aceito pelo Comitê de Ética sob o parecer 88/2009. Os dados foram submetidos ao teste qui-quadrado e regressão de *Poisson* para o cálculo das Razões de Prevalência com Intervalos de Confiança 95%. De um total de 25.632 vítimas, 3.262 (12,7%) apresentaram traumas maxilofaciais. Destes 44% foram mulheres, 67,8% (971) solteiras e 76% (1.076) brancas, sendo 46% (691) situadas entre a faixa etária de 16 a 30 anos. A delegacia da mulher foi a autoridade que mais encaminhou vítimas (730; 22,4%) e a maior parte dos traumas foram por agressão física (2.739; 81,8%). Lesões em terço médio da face foram associadas com mulheres, com mais de 60 anos de idade, não-brancas e agressão física como fator etiológico. Após o ajuste, mulheres (RP 1,05; 95%CI 1,01-1,11), não brancas (RP 1,06; 95%CI 1,01-1,12) e agressão física (RP 1,07; 95%CI 1,02-1,13) foram associados positivamente com o resultado principal. Concluímos que a violência física é a principal causa de trauma maxilofacial em mulheres não-brancas, com mais de 60 anos. Desse modo, a presença de odontologistas nos Institutos Médico Legais é importante pois têm formação específica para desempenhar tal função.

Palavras-chave:

1-Odontologia legal

2- Violência contra a mulher

3-Ferimentos e lesões

GUTMANN, J.L.; GUTMANN, M.S.E. Cause, incidence, and prevention of trauma to teeth. *Dental Clinics of North America*, Filadélfia, v.39, n.1, p.1-13, 1995.

KELLOGG, N. Oral and dental aspects of child abuse and neglect. *Pediatrics*, EUA, v.116, n.6, p.1565-1568, 2005.

STEVENSON, T. R., GOODALL, E. A., MOORE, C. B. A retrospective audit of the extent and nature of domestic violence cases identified over a three year period in the two district command units of the police service of Northern Ireland. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, Kidlington, v.15, n.7, p.430-436, 2008.

**17:00h TÍTULO:** Estudo retrospectivo de pacientes com sinais e sintomas de disfunção da articulação temporomandibular **AUTOR:** Lucas Pradebon Brondani **ORIENTADOR:** Prof. Dr. Guilherme Brião Camacho **CO-ORIENTADOR:** Prof. Dr. Eduardo Luiz Barbin

As Disfunções Temporomandibulares (DTM) compõem um termo geral de um número de sinais clínicos e sintomas, envolvendo os músculos mastigadores, a articulação temporomandibular(ATM) e estruturas associadas. Atualmente, tem-se conhecimento de que os indivíduos não são igualmente susceptíveis à DTM. Este estudo teve por objetivo analisar sinais e sintomas de DTM de pacientes atendidos no projeto de extensão universitária “Atendimento especial de pacientes com disfunção da ATM” (ADITEME) da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas, e comparar sinais e sintomas das disfunções temporomandibulares presentes na revisão de literatura, com os dados obtidos do sistema de triagem dos pacientes atendidos, inter-relacionando os fatores sexo e idade dos indivíduos. Foi realizado levantamento dos dados de prontuários de pacientes com alteração temporomandibular, que passaram ou ainda estão em tratamento, entre os anos de 2007 a 2012. Assim, foi encontrado que a doença é mais presente na mulher; que os adultos jovens são os mais acometidos; que o quadro clínico apresenta peculiaridades relativas ao gênero do paciente e que a iniciativa de buscar o auxílio profissional é, com maior frequência, postergada, sendo que o homem procura ainda mais tardiamente esse tipo de ajuda.

**PALAVRAS-CHAVE:**

- 1- Dor
- 2- DTM
- 3- Articulação Temporomandibular

DONNARUMMA, M. D. C.; Muzilli, C. A.; Ferreira, C.; Nemr, K. Disfunções temporomandibulares: sinais, sintomas e abordagem multidisciplinar. **Rev. CEFAC**, 2009 São Paulo.

BOSCATO N, et al. Influence of anxiety on temporomandibular disorders – an epidemiological survey with elders and adults in Southern Brazil. **Journal of oral rehabilitation**.2013 40; p 643—649.

OKESON J.P. Orofacial Pain-guidelines for assessment, diagnosis, and management-The American Academy of Orofacial Pain. Carol Stream: Quintessence Publ Co. 1996, 285p.

**17:15h TÍTULO:** Associação entre nascimento de bebês pré-termos e/ou com baixo peso e doença periodontal materna: estudo caso-controlado na cidade de Pelotas **AUTOR:** Marta Silveira da Mota Krüger **CO-AUTORES:** Renata Picanço Casarin, Gabriela dos Santos Pinto **ORIENTADOR:** Ana Regina Romano **CO-ORIENTADOR:** Fernanda de Oliveira Bello Corrêa

A associação entre doença periodontal materna e desfechos perinatais adversos mantêm-se controversa. O objetivo desse trabalho foi avaliar, a partir de estudo caso-

controle, conduzido em três hospitais da cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, a associação entre o nascimento pré-termo e/ou com baixo peso (NPT e/ou BP) e os parâmetros clínicos da doença periodontal materna. Os dados foram colhidos através do prontuário médico (identificação, medicação, nascimento do bebê), de entrevista (idade, cor da pele, escolaridade, renda, situação conjugal, ocupação, peso e altura antes da gestação, tabagismo, alcoolismo, número de consultas pré-natal, hábitos de higiene bucal), e do exame clínico (lesão de cárie ativa, índice de placa bacteriana-simplificado, profundidade de sondagem, nível de inserção). Foi realizada análise bivariada para avaliar a proporção de NPT e/ou BP com relação às variáveis independentes e análise de regressão logística múltipla para avaliar a associação entre desfechos perinatais adversos e variáveis independentes. A amostra foi composta por 140 casos e 276 controles. A presença de periodontite generalizada não esteve associada a nenhum dos desfechos perinatais adversos. O NPT e/ou BP esteve associado, significativamente, com renda entre 1,5-2,9 e  $\geq 3$  salários mínimos (OR=1,84:1,09 – 3,09; OR=1,89:1,07 – 3,35), respectivamente), adequado número de consultas pré-natal (OR=0,26:0,13 – 0,50), antecedente de NPT e/ou BP (OR=2,16:1,27 – 3,65), doença sistêmica (OR=1,70:0,88 – 3,29), parto do tipo cesárea (OR=1,83:1,20 – 2,77) e com pré-eclâmpsia (OR= 5,26:2,43 – 11,4). As puérperas com maior renda, mais velhas e com antecedente de NPT e/ou BP tiveram maior risco a NPT. A presença de doença sistêmica prévia esteve associada com NPT e/ou BP, NPT e com NPTBP. Conclui-se que, nessa amostra, os parâmetros clínicos da periodontite não foram considerados fatores de risco para os desfechos perinatais adversos estudados.

Palavras-chave:

- 1- parto pré-termo;
- 2- baixo peso ao nascer;
- 3- doença periodontal.

NABET, C.; LELONG, N.; COLOMBIER, M.L.; SIXOU, M.; MUSSET, A.M.; GOFFINET, F.; KAMINSKI, M. Maternal periodontitis and the causes of preterm birth: the case-control Epipap study. *Journal of Clinical Periodontology*, v.37, n.1, p.37–45, 2010.

MADIANOS, P.N.; BOBETSIS, Y.A.; OFFENBACHER, S. Adverse pregnancy outcomes (APOs) and periodontal disease: pathogenic mechanisms. *Journal of Periodontology*, v.84, n.4 Suppl., p. S170-S180, 2013.

IDE, M.; PAPAPANOU, P.N. Epidemiology of association between maternal periodontal disease and adverse pregnancy outcomes – systematic review. *Journal of Clinical Periodontology*, v.40, n.Suppl.14, p.S181–S194, 2013.

## **26 de Setembro de 2014 – TEMA LIVRE**

### **# Manhã – Faculdade de Odontologia - Sala 602**

**11:00h TÍTULO:** Osteonecrose mandibular associada ao uso de ácido zoledrônico: relato de caso **AUTOR:** Larissa Ferreira Barbosa **ORIENTADOR:** Ana Carolina Uchoa Vasconcelos **CO-ORIENTADOR:** Isadora Luana Flores

A osteonecrose dos ossos maxilares associada ao uso de bisfosfonatos (OMAB) constitui um importante efeito colateral da terapia com esses fármacos, e caracteriza-se por exposição óssea persistente por mais de 8 semanas, em ossos maxilares de pacientes não submetidos à radioterapia em região de cabeça e pescoço (RUGGIERO et.al, 2004). O objetivo é apresentar um caso de OMAB, diagnosticado no Centro de Diagnóstico das Doenças da Boca (CDDB/FO-UFPel). Descrição do caso: Paciente A.S.R., sexo masculino, leucoderma, 67 anos, procurou o CDDB, em maio de 2014, queixando-se de "ferida na boca", percebido há 1 ano – após realização de exodontias dos elementos inferiores. Durante a anamnese, referiu ser portador de neoplasia maligna em próstata e estar sob tratamento com ácido zoledrônico, há cerca de 6 anos. Ao exame clínico intraoral, foram observadas áreas de exposição óssea em rebordo alveolar inferior, bilateralmente, com cerca de 0,9x0,3 cm (lado direito) e 0,2 x 0,2 cm (lado esquerdo). A radiografia panorâmica revelou imagens compatíveis com sequestros ósseos, caracterizadas por áreas radiopacas circundadas por halo radiolúcido, bilaterais, em região de pré-molares. Frente ao caso, prescreveu-se bochechos diários de eritromicina/ 250mg/5ml e clorexidina/0,12%. Atualmente, o paciente encontra-se sob acompanhamento clínico, sem sinais de exacerbação da enfermidade. A OMAB é uma condição de difícil manejo clínico, cujo tratamento deverá basear-se no controle da dor, infecção e progressão da doença. Desta forma, a atenção profissional deverá ser voltada à redução do risco de desenvolvimento de novas áreas de necrose óssea, por meio de orientação ao paciente, associada a medidas preventivas.

XU, et al.: Basic research and clinical applications of bisphosphonates in bone disease: what have we learned over the last 40 years?. *Journal of Translational Medicine*, 2013 11:303.

RUGGIERO, S.L.; MEHROTRA, B.; ROSENBERG, T.J.; ENGROFF, S.L.; Osteonecrosis of the jaws associated with the use of bisphosphonates: a review of 63 cases. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, 2004.

HALLMER, F.; BJORNLAND, T.; NICKLASSON, A.; BECKTOR, J.P.; ANDERSSON, G.; *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol*. Osteonecrosis of the jaw in patients treated with oral and intravenous bisphosphonates: experience in Sweden. Epub, 2014

**11:15h TÍTULO:** Gengivoestomatite Herpética primária: Relato de caso **AUTOR:** Lucas da Cruz Xavier **ORIENTADOR:** Ana Carolina Uchoa Vasconcelos **CO-ORIENTADOR:** Ana Paula N. Gomes

A Gengivoestomatite Herpética Primária é o padrão mais comum de infecção primária sintomática pelo *Herpes Simplex Virus* (HSV). A doença acomete, preferencialmente, crianças e adultos jovens e manifesta-se, clinicamente, por vesículas e úlceras em pele perioral, mucosa móvel e aderida as quais, usualmente, estão associadas à febre, linfadenopatia e prostração. (Kolokotronis, 2006). O objetivo do trabalho é apresentar um caso de Gengivoestomatite Herpética Primária, diagnosticado no Centro de Diagnóstico das Doenças da Boca (CDDB/FO-UFPel). Paciente R.D.R., sexo feminino, leucoderma, 10 anos, procurou o CDDB, em maio de 2014, queixando-se de “aftas” sintomáticas, acompanhadas de quadro febril, percebidas há uma semana. Ao exame clínico intraoral, observou-se um quadro de eritema e aumento de volume gengival generalizado associado com múltiplas ulcerações - distribuídas por toda mucosa bucal. Ao exame extraoral, foram detectadas vesículas e lesões úlcero-crostosas, localizadas em pele perioral. Frente ao caso, optou-se pela realização de terapia de suporte, realizada por meio de analgésicos e antitérmicos, associada à laserterapia. Transcorridas três semanas da consulta inicial, a paciente apresentava completa remissão do quadro. O diagnóstico da Gengivoestomatite Herpética Primária é dado, via de regra, por meio de suas características clínicas. É importante que o profissional reconheça a condição para o pronto e correto estabelecimento da terapêutica.

RICARDO, N.; MARCELA, M.; DANIELA, F. C.; BRUNO, L. S.; MARIA, S. N. P.; Low-level-laser Therapy as an Alternative Treatment for Primary Herpes Simplex Infection: A Case Report. *Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, Volume 31, Number 4 / Summer 2007.

KOLOJOTRONIS, A.; DOUMAS, S. Herpes simplex virus infection, with particular reference to the progression and complications of primary herpetic gingivostomatitis. *Clin Microbiol Infect.* 2006 Mar;12(3):202-11.

AMIR, J.; HAREL, L.; SMETANA, Z.; VARSANO, I. The natural history of primary herpes simplex type 1 gingivostomatitis in children. *PediatrDermatol.* 1999 Jul-Aug;16(4):259-63.

**11:30h TÍTULO:** Manejo do comportamento nas consultas odontológicas de pacientes com necessidades especiais **AUTOR:** Lizandra Copetti Duarte **CO-AUTOR:** Camila Portela Cassola **ORIENTADOR:** Lisandrea Rocha Schardosim

Indivíduos com necessidades especiais, que apresentam problemas mentais, físicos e sensoriais, necessitam iniciar o tratamento odontológico precocemente devido aos fatores de risco que os tornam suscetíveis às doenças bucais. Este estudo tem por objetivo apresentar aspectos importantes no manejo do comportamento desses indivíduos durante as consultas odontológicas. Deve-se considerar que o PNE e sua família, encontram-se em situação de impotência e fragilidade, muitas vezes reforçada pela visão meramente técnica e mecânica do profissional, que se atém apenas ao tratamento dentário e não enxerga o paciente como um todo. A anamnese da “família especial” deve ser conduzida cautelosamente, a fim de esclarecer dúvidas, reduzir temores e estabelecer o vínculo. A abordagem durante a consulta é muito importante, devendo estar adequada às diferentes faixas etárias e grau de colaboração e comprometimento do paciente. As consultas devem, de preferência, ser rápidas e conduzidas por uma equipe de trabalho treinada para aproveitar o tempo e o trabalho crescer em qualidade. O emprego da abordagem não farmacológica deve ser preferencial para a dessensibilização, utilizando as técnicas diga-mostra-faça, comunicação não verbal, controle de voz, reforço positivo, distração e modelagem, independente da faixa etária. A estabilização protetora deve ser empregada nos casos de falta de cooperação por imaturidade, problemas físicos ou mentais, ou quando há riscos de acidentes para o paciente ou profissional. Infelizmente em algumas situações, a única opção segura para o atendimento odontológico é a anestesia geral. Concluímos que o sucesso no atendimento odontológico de um PNE depende da boa vontade do profissional e do conhecimento das técnicas de manejo do comportamento, pois a técnica odontológica em si não muda, porém a abordagem deve ser baseada no acolhimento, dessensibilização e vínculo.

COSTA, F. S. et al. Efetividade de uma estratégia educacional em saúde bucal aplicada a crianças deficientes visuais. *Revista da Faculdade de Odontologia, Passo Fundo*, v. 17, n. 1, p. 12-17, jan./abr. 2012.

OLIVEIRA, A. L. B. M. et al. Importância da abordagem precoce no tratamento odontológico de pacientes com necessidades especiais. Revista Odonto, v.19, n.38, p 45-51, jul. /dez. 2011.

PARRILHA, V. A. et al. Educação em saúde bucal para mães de crianças especiais: um espaço para prática dos profissionais de enfermagem. Revista Cogitare enfermagem, v.12, n 1, p 37-43, jan./mar. 2007.

**11:45h TÍTULO:** Desmistificação da técnica restauradora indireta em dentes decíduos**AUTOR:** Lizandra Copetti Duarte**CO-AUTOR:** Camila Portela Cassola**ORIENTADOR:** Fernanda Regina Voltarelli**CO-ORIENTADOR:** Eliana do Nascimento Torre

A demanda pelo uso de restaurações estéticas aumenta diariamente, o que impulsiona o desenvolvimento de novas técnicas e materiais na Odontologia em busca de longevidade clínica e restaurações esteticamente aceitáveis. No caso de restaurações extensas em dentes posteriores, uma alternativa viável é utilizar restaurações indiretas de resina composta, pois possui vantagens sobre as restaurações diretas. O objetivo deste trabalho é apresentar uma alternativa estética através de uma sequência clínica indireta para a confecção e fixação de overlay em resina composta indireta em primeiros molares inferiores decíduos. Descrição do caso: Paciente procurou o Estágio Clínico Odontológico I da Faculdade de Odontologia de Pelotas relatando insatisfação com a aparência do seu sorriso, que exibia espaços edentados na região de prés molares inferiores. Após a anamnese e exame clínico foi possível identificar que se tratava da presença de primeiros molares decíduos inferiores. Na análise radiográfica, observou-se a agenesia dos primeiros prés molares inferiores e as condições de normalidade pulpar através dos testes de vitalidade pulpar. Após a coleta e análise dos dados clínicos optou-se por preparo para overlay e cimentação de restauração indireta de resina composta (Sinfony 3M ESPE). Inicialmente fez-se a moldagem e enceramento provisório com resina (Protemp 3M ESPE) para avaliação da oclusão. Posteriormente, os dentes decíduos (74 e 84) foram preparados para receber as restaurações indiretas com discreto desgaste nas superfícies vestibulares e confecção de caixas oclusais-proximais para aumento da retenção. A cimentação das restaurações definitivas foi feita com o cimento resinoso (Relyx ARC) e deixado discretos pontos de contato, para evitar forças nocivas sobre os dentes decíduos. Assim, concluímos que as restaurações indiretas em resina composta constituem atualmente uma excelente alternativa restauradora estética, porém seu protocolo clínico de utilização deve ser seguido rigorosamente para que esse tipo de tratamento restaurador possa promover uma melhor longevidade à restauração.

SANTOS, F. C. P. et al. Transformando sorrisos com o auxílio da proporção áurea. Rev Dental Press Estética, São Paulo, v.6, n.3, p.23-116, jan-março 2009.

LAGO, M. et al. Restaurações indiretas em resina composta-desmistificação da técnica. Revista Int J dente, Recife, v.10, n.4, out-dez,2011.

HORA, Sarah Lerner. Restaurações indiretas em dentes posteriores (inlay e onlay). In: Monografia apresentada à Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Dentística, 2011,48f, Ribeirão Preto.

**12:00h TÍTULO:** GraduaCEO: o que isso representa para acadêmicos de odontologia  
**AUTOR:** TanizeCezarPriebe **CO-AUTORES:** Denise FaccioMaschio,  
MelissaCoradiniQuatrin **ORIENTADOR:** TanialzabelBighetti **CO-ORIENTADOR:**  
EduardoDickiedeCastilhos

A odontologia tem sido valorizada na área da saúde quando o indivíduo é visto na sua integralidade, princípio fundamental do Sistema único de Saúde (SUS). O SUS tem investido em saúde bucal, com a construção de Centros de Especialidade (CEO), que atendem necessidades de média complexidade. Essa mudança de panorama necessariamente modifica o perfil do egresso dos cursos de odontologia que devem saber integrar conhecimentos e trabalhar de forma intersetorial. Já existem CEO que funcionam dentro da universidade, mas a necessidade de adaptação do serviço levou a criação do GraduaCEO, lançado pela Portaria Interministerial Nº 1.646, de 5 de agosto de 2014. O objetivo desse trabalho é apresentar e discutir a Portaria à luz da legislação vigente da saúde e do ensino de odontologia. Metodologia: A portaria define que o GraduaCEO constitui uma série de ações e serviços a serem desenvolvidos e prestadas por curso de graduação em odontologia e que irão compor as redes de atenção à saúde. Define as competências de cada esfera de gestão, destacamos que as universidades terão que garantir ao aluno a estrutura, instrumental e insumo para o atendimento. A faixa de financiamento é definida pela quantidade de procedimentos pactuada. Resultados: Os componentes estão de acordo com a Lei 8080 e as diretrizes curriculares de odontologia, uma vez que o funcionamento segue as diretrizes do SUS, preparando o acadêmico para o serviço público. O custo elevado dos cursos de odontologia não mais recairão sobre os alunos, possibilitando acesso à educação aos alunos de baixa renda. Conclusão: A adesão ao GraduaCEO é benéfica para as instituições de ensino de Odontologia, uma vez que representa cumprimento das Diretrizes curriculares nacionais para cursos de odontologia e também garante a permanência dos acadêmicos no curso.



BRASIL. Portaria interministerial de 5 de agosto de 2014. Institui o componente GraduaCEO – BRASIL SORRIDENTE. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 06/08/2014.

BRASIL. Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990. Criação do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 19/09/1990.

BRASIL. Resolução CNE/CES de 13 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, 4 de março de 2002.

## **26 de Setembro de 2014 – MOMENTO CIENTÍFICO**

### **# Tarde – Faculdade de Odontologia - Sala 601**

**14:00h TÍTULO:** Técnicas microabrasivas sobre a superfície do esmalte dental **AUTOR:** Helena Amaral Pinheiro **CO-AUTOR:** Eliseu Aldrigui Munchow **ORIENTADOR:** Cristina Pereira Isolan **CO-ORIENTADOR:** Lisia Lorea Valente

O objetivo deste estudo foi avaliar as modificações superficiais obtidas através do uso de diferentes técnicas de microabrasão do esmalte. Foram utilizados incisivos bovinos, separados em 4 grupos conforme a técnica de microabrasão aplicada: Controle – ponta abrasiva (Enhance - Dentsply); POM+água – pasta de pedra pomes e água destilada; POM+ácido – pasta de pedra pomes e ácido fosfórico 37% (Condac 37, FGM); e WRM – Whiteness RM (FGM). Cada grupo foi subdividido conforme o tempo de aplicação: 30, 60, 90, 120 ou 150s (n=3). A rugosidade superficial (Ra, em  $\mu\text{m}$ ) e a massa dos espécimes (em mg) foram avaliadas antes e após cada tratamento, e imagens de Microscopia Eletrônica de Varredura (MEV) foram obtidas após 90 e 150s. Os dados foram analisados com ANOVA 2 vias para medidas repetidas e teste de Student-Newman-Keuls ( $p < 0,05$ ). A massa dos espécimes variou pouco após o tratamento, independente do tempo de aplicação. Enquanto nos grupos controle e POM+ácido a Ra não foi alterada, grupos POM+água e WRM reduziram a Ra após 60/150s e 90/150s, respectivamente. Segundo as imagens de MEV, os espécimes tornaram-se mais lisos e regulares conforme maior o tempo de aplicação dos produtos, independente da técnica. POM+ácido e WRM promoveram o condicionamento superficial do esmalte após 90s, reduzindo este efeito após 150s. Conclui-se que a técnica de microabrasão do esmalte influenciou na modificação superficial do substrato.

PALAVRAS-CHAVE:

- 1- Microabrasão do esmalte
- 2- Esmalte dentário
- 3- Propriedades de superfície

BERTOLDO, C; LIMA, D; FRAGOSO, L; AMBROSANO, G; AGUIAR, F; LOVADINO, J. Evaluation of the effect of different methods of microabrasion and polishing on surface roughness of dental enamel. *Indian J Dent Res.* May-Jun;25(3):290-3, 2014.

RODRIGUES, M.C; MONDELLI, R.F; OLIVEIRA, G.U; FRANCO, E.B; BASEGGIO, W; WANG L. Minimal alterations on the enamel surface by micro-abrasion: in vitro roughness and wear assessments. *J Appl Oral Sci.* Mar-Apr;21(2):112-7. 2013.

MEIRELES, S.S; ANDRE D.DE A; LEIDA, F.L; BOCANGEL, J.S; DEMARCO F.F. Surface roughness and enamel loss with two microabrasion techniques. *J Contemp Dent Pract.* Jan 1;10(1):58-65, 2009.

**14:15h TÍTULO:** Condição Periodontal de Puérperas da Cidade de Pelotas- RS **AUTOR:** Renata Picanço Casarin **CO-AUTORES:** Marta Silveira Mota Kruger, Gabriela dos Santos Pinto **ORIENTADOR:** Ana Regina Romano **CO-ORIENTADOR:** Fernanda de Oliveira Bello Corrêa

A doença periodontal é considerada um problema de saúde pública devido à alta incidência e prevalência. Tendo em vista que as alterações hormonais da gestação podem interferir na progressão desta doença, o objetivo desta pesquisa foi avaliar a condição periodontal das puérperas internadas nos hospitais onde há o maior número de nascimentos na cidade de Pelotas-RS. Foi conduzido um estudo caso-controle com a proporção de 1/1, sendo: grupo caso: todas as puérperas que deram à luz a recém-nascidos vivos, únicos, prematuros e/ou com baixo peso e grupo controle: as puérperas que deram à luz a um bebê único, vivo e a termo. Os dados foram coletados em fichas específicas, a partir dos dados do prontuário médico, entrevista e exame clínico, por dois examinadores, cirurgiões-dentistas, pós-graduandos calibrados, com o auxílio de anotadores. No presente estudo, o sangramento gengival durante a gestação foi freqüentemente relatado pelas puérperas, também se observou a má condição periodontal destas pacientes, considerando que 63,87% apresentavam periodontite (localizada ou generalizada). Quanto às características sociodemográficas a idade média das puérperas foi de 25,88 anos (DP±5,07) e a maioria classificou sua cor da pele como branca (67,30%). Em relação à escolaridade e à renda a amostra esteve bem distribuída. Concluiu-se que houve uma alta prevalência de doença periodontal nas puérperas internadas nos hospitais da cidade de Pelotas-RS.

PALAVRAS-CHAVE:

- 1- Doença periodontal
- 2- Gengivite
- 3- Gravidez

STEINBERG, B. J. Women's oral health issues. **J Dental Education**, v.63, n.3, p.271-275, 1999.

BUDUNELI, N.; BAYLAS, H.; BUDUNELI, E.; TÜRKOĞLU, O.; KÖSE, T.; DAHLEN, G. Periodontal infections and pre-term low birth weight: a case-control study. **J Clin Periodontol**, v.32, n. 2, p.174-178, 2005.

GOFFINET F.; KAMINSKI M. Maternal periodontitis and the causes of preterm birth: the case control Epiap study. **J. Clinical Periodontology**, v.37, n.1, p. 37-45, 2010.

**14:30h TÍTULO:** Avaliação dos padrões de aquisição de radiografias entre os Cirurgiões Dentistas da cidade de Pelotas/RS **AUTOR:** Mateus de Azevedo Kinalski **ORIENTADOR:** Melissa Feres Damian **CO-ORIENTADOR:** Josué Martos

O exame radiográfico é um importante método auxiliar de diagnóstico, tratamento e preservação, todavia, as radiografias só exercerão este papel se apresentarem qualidade de imagem para interpretação, sendo essa qualidade diretamente afetada pela forma como os exames são adquiridos. Assim, o objetivo desse estudo foi avaliar os padrões de aquisição de radiografias entre os Cirurgiões Dentistas de Pelotas/RS. Um questionário foi enviado a 312 profissionais da cidade, contendo questões fechadas referentes à especialidade e ao tempo de graduação do entrevistado, quanto ao aparelho de raios-X, à técnica radiográfica periapical, ao filme radiográfico utilizado e, também, a forma de realizar o processamento das radiografias. Os dados foram analisados por estatística descritiva e teste Qui-quadrado, ao nível de significância de 5%. Dos 100 profissionais que responderam ao questionário, 49 eram clínicos gerais e 51 especialistas, sendo que as especialidades mais prevalentes foram a Ortodontia e Ortopedia Facial (13,72%) e a Cirurgia Bucomaxilofacial (8,82%). A maioria destes profissionais (43%) era formado há mais de 15 anos. Entre os avaliados, 80% possuíam aparelho de raios-X e realizavam radiografias periapicais usando posicionadores (56,47%). Entretanto, a maioria desconhecia a sensibilidade do filme utilizado. Entre aqueles que conheciam, preferencialmente, utilizavam filmes tipo E (34,11%). Grande parte dos profissionais questionados revelou superexpor (57,65%) e subrevelar (56,47%) suas radiografias. Quanto ao processamento, 88,24% utilizavam câmaras escuras portáteis

sendo 44,70% confeccionadas com materiais inadequados. O teste Qui-quadrado mostrou relação entre especialidade dos profissionais e tipo de filme utilizado ( $\chi^2=0,02$ ) e entre tempo de graduação e tempo de exposição utilizado para execução de radiografias ( $\chi^2=0,01$ ). Concluiu-se que os Cirurgiões Dentistas de Pelotas utilizam dispositivos posicionadores e filmes com alta sensibilidade para realizar radiografias periapicais, atendendo às normas internacionais. Todavia realizam exames superexpostos, subrevelados e processadas em câmaras escuras portáteis inadequadas.

PALAVRAS-CHAVE:

- 1- Radiografia Dentária
- 2-Controle de Qualidade
- 3-Radiação Ionizante

BARBOSA, O. D. Pesquisa diagnóstica sobre a utilização da radiologia em clínicas odontológicas, de acordo com a Portaria 453 do Ministério da Saúde. Rev ABRO v.1, n.2, p.1-5, 2000

TOSONI, G.M.; CAMPOS, D.M.; SILVA, M.R. Frequency and quality management of intraoral radiographic examinations in private dental practices.Rev. Odontol. UNESP, São Carlos, v. 32,n.1, p. 25-29 Jan/Jun 2003.

PAULA, M. V. Q; FENYO PEREIRA, M. Controle de Qualidade em Radiografias Periapicais - Padrões de Exposição e Revelação. Rev APCD, v. 55, n. 5, p.355-360.355-360, set./out. 2001

**14:45h TÍTULO:** Avaliação *in vitro* da ação antimicrobiana de chalconas **AUTOR:** Isabel Lange Furani de Carvalho **ORIENTADORES:** Evandro Piva e Rafael Guerra Lund **CO-ORIENTADOR:** Simone Gomes Dias de Oliveira

As chalconas são moléculas caracterizadas como cetonas, encontradas em plantas rasteiras ou arbóreas, que devido as suas possibilidades de substituição em seus anéis aromáticos, podem resultar em múltiplos compostos com diferentes atividades biológicas. O objetivo deste estudo foi avaliar *in vitro* o potencial antimicrobiano de seis novos compostos derivados de chalconas substituindo-se diferentes ligantes nos anéis aromáticos.Os compostos foram testados contra cepas de *Enterococcus faecalis*, *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus*, *P. Aeruginosa*, *Candida albicans*, *C.parapsilosis*, *C.lipolytica* e *Rhodotorula mucilaginosa*. A atividade antimicrobiana foi avaliada pela determinação da Concentração Inibitória Mínima e Fungicida/Bactericida Mínima através do teste de Microdiluição em Caldo (NCCLS/M27A2), utilizando-se a esterilidade do meio como controle negativo e as drogas padrões – Fluconazol para fungos e Tetraciclina para bactérias como controles positivos. Concentrações de 0,97 a 500 µg/ml, de cada derivado de chalcona, foram testadas. Os testes foram realizados em triplicata e os resultados expressos pelo índice IC50 (Teste de Regressão não linear-

Curva dose-resposta de Inibição). Os resultados mais promissores foram para *E. faecalis*- IC<sub>50</sub>= 0,17 µg/ml (0,048 – 0,65) (M32); *P. Aeruginosa* – IC<sub>50</sub>=0,13 µg/ml (0,02 – 9,43) (M32); *Rhodotorula mucilaginosa* – IC<sub>50</sub>=0,41 µg/ml (0,043 – 3,87) (M40); *Candida parapsilosis* – IC<sub>50</sub>=1,51 µg/ml (0,58 – 3,92)(M44); *C. lipolytica* - IC<sub>50</sub>=4,83µg/ml (0,012 – 1919) (M40) e para *C.albicans* - IC<sub>50</sub>=0,56µg/ml (0,061 – 5,19) (M32). Os compostos testados demonstraram atividade antimicrobiana. Substâncias derivadas de chalconas apresentam potencial para uso em terapêutica de doenças infecciosas na odontologia.

**PALAVRAS-CHAVE:**

- 1- Chalconas
- 2- Estudos *in vitro*
- 3- Antifúngicos

ARTHINGTON-SKAGGS, B.A.; LEE-YANG, W.; CIBLAK, M.A.; FRADE, J.P.; BRANDT, M.E.; HAJJEH, R. A.; HARRISON, L.H.; SOFAIR, A.N.; WARNOCK, D.W. Comparison of visual and spectrophotometric methods of broth microdilution MIC end point determination and evaluation of a sterol quantitation method for in vitro susceptibility testing of fluconazole and itraconazole against trailing and nontrailing *Candida* isolates. *Antimicrob Agents Chemother*, v. 46, 2477, 2002.

ELEWKI B.E., OHIO C. Mechanism of Action of Systemic Antifungal Agents. *J Am Acad Dermatol*, v.28, p. 28-34, 1993.

OSTROSKY, E.A.; MIZUMOTO, M.K.; LIMA, M.E.L.; KANEKO, T.M.; NISHIKAWA, S.O.; FREITAS, B.R. *Arrabidaea chica* (HBK) Verlot: phytochemical approach, antifungal and trypanocidal activities. *Rev Brás de Farmacognosia*, v.18, p. 301-307, 2008.

**15:00h TÍTULO:** Efeito da proteção superficial em cimento de ionômero de vidro no seu desempenho mecânico **AUTOR:** Tharsis Christini de Almeida Rossato **CO-AUTORES:** Rafael Mirapalhete e Eliseu Aldrigui Munchow **ORIENTADOR:** Evandro Piva **CO-ORIENTADOR:** Héllen de Lacerda Oliveira

Este trabalho teve como objetivo avaliar o efeito da proteção superficial de dois cimentos de ionômero de vidro (CIV) comerciais na resistência flexural e módulo de elasticidade. Vinte espécimes em forma de barra (25x2x2mm) foram preparados com o CIV Maxxion R (FGM) e vinte com o KetacFil Plus (3M Espe), separados em dois grupos (n=10): experimental (com cobertura) e controle (sem cobertura). Após inserção do CIV no molde, os espécimes do grupo m cobertura foram mantidos a 37°C por 15min, cobertos com esmalte cosmético transparente (Risqué), e por fim armazenados em saliva artificial por 24h; por sua vez, e logo após a sua presa inicial, os espécimes do grupo sem cobertura foram diretamente armazenados por 24h em saliva artificial. Cada espécime foi submetido ao teste de resistência à flexão de 3 pontos (DL-500, EMIC). Os dados foram analisados por Análise de Variância de duas vias seguido do teste de Tukey, com nível de significância de 5%. As médias para o CIV Maxxion R foram: para resistência

flexural, em Mpa-com cobertura = 16,7<sup>A</sup> sem cobertura = 9,3<sup>B</sup>; e para módulo de elasticidade, em GPa- com cobertura= 3,6<sup>A</sup> e sem cobertura= 1,9<sup>B</sup>. Para KetacFil Plusas médias foram: para resistência flexural, em Mpa- com cobertura = 15,3<sup>A</sup> sem cobertura = 12,10<sup>B</sup>; e para módulo de elasticidade, em GPa- com cobertura= 5,3<sup>C</sup> e sem cobertura= 5,5<sup>C</sup>. Conclui-se que a proteção superficial dos CIV avaliados pós a sua presa inicial melhorou significativamente as propriedades avaliadas, exceto para o módulo de elasticidade do KetacFilPlus .

MALLMANN A, ATAÍDE JCO, AMOEDA R et al. Compressive strength og glass ionomer cements using different specimen dimensions. Braz Oral Res, v.21, n.3, p.204-208, 2006.

AGUIAR D A, SILVEIRA AR, RITTER DE,.Avaliação das propriedades mecânicas de quatro cimentos de ionômero de vidro convencionais utilizados na cimentação de bandas ortodônticasR Dental Press OrtodonOrtop Facial, v.19, n. 3, p. 104-111, 2008.

WILLIAMS JA, BILLINGTON RW, PEARSON GJ. The effect of the discsupport system on biaxial tensile strength of a glassionomer cement. DentalMaterials, v.18, p.376–9, 2002.

**15:15h TÍTULO DO RESUMO:** Impacto do Projeto de Reestruturação e Avaliação da Saúde Bucal na Sanga Funda segundo indicadores da Atenção Básica **AUTOR:** Thais Freitas Formozo **CO-AUTOR:** Juliano Schneid Levien, Luana Pereira Amaral **ORIENTADOR:** Tania Izabel Bighetti **CO-ORIENTADOR:** Eduardo Dickie de Castilhos

O Projeto de Reestruturação e Avaliação da Saúde Bucal na Sanga Funda visa desenvolver ações de prevenção de doenças e promoção em saúde bucal ao inserir acadêmicos do Curso de Odontologia na Atenção Básica da rede municipal de saúde de Pelotas-RS. O objetivo deste trabalho é avaliar o projeto com base nos indicadores da Atenção Básica preconizados pelo Ministério da Saúde (2006). O bairro Sanga Funda possui aproximadamente 3.000 habitantes e uma Unidade Básica de Saúde (UBS) que conta com um cirurgião-dentista desde 2009. A partir de um levantamento epidemiológico das condições de saúde bucal da população do bairro, em 2013 foram designados oito acadêmicos de diferentes semestres para atuar na UBS e na Escola Estadual de Ensino Fundamental Rachel Mello sob supervisão da cirurgiã-dentista responsável. No total foram realizados 204 procedimentos, que indicaram os seguintes resultados: 0,7 para a cobertura de 1ª consulta odontológica; 1,23 para a cobertura de ação coletiva de escovação supervisionada e 4,27 para os procedimentos odontológicos básicos individuais. Destaca-se, portanto, a relevância das atividades coletivas realizadas quando comparado com outros estudos, conforme levantamento realizado por Bastos

(2008). No que se refere ao valor encontrado para a taxa de cobertura da primeira consulta é necessário salientar que, conforme Camargo et al. (2012), a orientação prévia é de suma importância como preditor da primeira consulta odontológica. Com base nos indicadores utilizados, tornou-se evidente a necessidade da continuação e ampliação da participação dos acadêmicos para a melhoria das condições de saúde bucal no bairro Sanga Funda. Além disso, a utilização das atividades coletivas, principalmente em escolares, como meio de propagação de informações seria um caminho para aumentar o acesso da população ao serviço e elevar o número de primeiras consultas odontológicas programáticas.

**PALAVRAS-CHAVE:**

- 1- Extensão comunitária
- 2- Indicadores básicos de saúde
- 3- Avaliação de serviços de saúde

**BASTOS, M. M. A. Avaliação da Implementação do Pacto de Indicadores da Atenção Básica em Secretarias Estaduais de Saúde no Brasil.** 2008. 162 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública, Brasília, 2008.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica nº 17 - Saúde Bucal.** Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 92 p.

CAMARGO, M. B. J.; BARROS, A. J. D; FRAZÃO, P; MATIJASEVICH, A. M; SANTOS, I. S.; PERES, M. A; PERES, K. G. Preditores da realização de consultas odontológicas de rotina e por problema em pré-escolares. **Revista de Saúde Pública.** v. 46, n. 1, p.87-97, 2012.

**15:30h TÍTULO:** Monitoramento da concentração fluoreto nas águas de abastecimento público no município de Pelotas-RS: 2009 a 2013 **AUTOR:** HenriqueTimmVieira  
**CO-AUTORES:** MaikeGoulartdosSantos,CarlaBeatrizDaSilvaPernas  
**ORIENTADOR:** TanialzabelBighetti **CO-ORIENTADOR:** EduardoDickiedeCastilhos

**PALAVRAS-CHAVE:**

- 1- Monitoramento da água
- 2- Fluoretação da água
- 3- Vigilância em saúde

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº2914, de 12 de dezembro de 2011. Dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade.

BRASIL. Estado do Rio Grande do Sul. Secretaria da Saúde. Portaria nº 10, de 16 de Agosto de

1999. Define teores de concentração do íon fluoreto nas águas para consumo humano fornecidas por Sistemas Públicos de Abastecimento.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretriz nacional do plano de amostragem da vigilância em saúde ambiental relacionada à qualidade da água para consumo humano / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

### **INTERVALO (das 15:45h as 16:00h)**

**16:00h TÍTULO DO RESUMO:** Má oclusão na infância e alguns fatores associados. Estudo transversal em uma ESF de Pelotas **AUTOR:** Anna Carolina Jaccottet Oliveira **CO-AUTOR:** Denise Faccio Maschio **ORIENTADOR:** Mabel Miluska Suca **Salas CO-ORIENTADOR:** Cleusa Marfiza Guimarães Jaccottet

Este estudo visou avaliar a prevalência de má oclusão e determinar os fatores associados em crianças participantes de um grupo de puericultura da UBS(Unidade Básica de Saúde)/ESF(Estratégia Saúde da Família) Sanga Funda, Pelotas. Previamente foi obtida aprovação pelo comitê de ética da Faculdade de Odontologia /UFPEL parecer nº 794.038 e da gestão municipal. Todas as mães do grupo de puericultura concordaram em participar e assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido. Foi aplicado um questionário contendo informações sociodemográficas e comportamentais. A má oclusão foi avaliada usando o índice recomendado pela OMS(Organização Mundial da Saúde) com algumas adaptações. Foi realizado o treinamento e calibração do examinador. A análise estatística foi descritiva e analítica, mediante uso de Quiquadrado, Fisher, tendência linear e regressão logística linear, com  $p < 0.05$ . A prevalência da má oclusão nas crianças do grupo foi 41.3%, sendo a classe II a mais comum. A cor de pele esteve associada a má oclusão sendo menos prevalente em crianças negras. A prevalência de má oclusão foi menor nas crianças cujas mães não trabalham fora (RP 0,08, IC 95% 0,04 –0,19), e mais prevalente nas crianças cujas famílias apresentaram entre 1-5 salários mínimos(RP 4,23, IC 95% 1,47-12,20). A ausência da amamentação foi associada a maior prevalência de má oclusão(RP 2,68 IC 95% 1,97;3,65). Crianças cuidadas pelos avós apresentaram menor chance de má oclusão (RP 0.07 IC95% 0.01;0.46), Ser o terceiro filho em diante (RP 4,75, IC 95% 1,55-14,55) aumenta a chance de apresentar problemas oclusais. A prevalência da má oclusão nas crianças do grupo de puericultura é alta. A cor de pele, renda familiar, trabalho da mãe, estiveram associados com maior prevalência de



má oclusão, sendo justificado a implantação de ações de promoção de saúde voltadas para a redução das má oclusões.

PALAVRAS-CHAVE:

- 1- má oclusão
- 2- puericultura
- 3- atenção básica

DE ALBUQUERQUE, S. S., DUARTE, R. C., CAVALCANTI, A. L., BELTRAO EDE, M. [The influence of feeding methods in the development of nonnutritive sucking habits in childhood]. *Ciência&Saúde Coletiva*, v.15, n.2, p.371-378, 2012.

PIPA VALLEJO, A., CUERPO GARCÍA DE LOS REYES, P., LÓPEZ-ARRANZ MONJE, E., GONZÁLEZ GARCÍA, M., PIPA MUÑIZ, I., ACEVEDO PRADO, A. Prevalence of malocclusion in order to non nutritive sucking habits in children between 3 and 12 years-old in Ferrol. *Avances en Odontología*, v.27, n.3, p.137-145, 2011.

TOMITA, N. E., BIJELLA, V. T., FRANCO, L. J. [The relationship between oral habits and malocclusion in preschool children]. *Revista de Saúde Pública*, v.34, n.3, p.299-303, 2000.

**16:15h TÍTULO:** Xerostomia em idosos: Influência da qualidade de vida relacionada à saúde bucal e fatores associados **AUTOR:** Lizandra Copetti Duarte **CO-AUTOR:** Veridiana Fisher Bergmann **ORIENTADOR:** Alexandre Emidio Ribeiro Silva **CO-ORIENTADOR:** Caroline de Oliveira Langlois

Descrever a prevalência de xerostomia e investigar os fatores associados e as dimensões da qualidade de vida relacionada à saúde bucal associadas com a xerostomia em idosos de onze unidades de saúde da família da área urbana de Pelotas-RS. A amostra deste estudo transversal foi composta por 438 indivíduos com 60 anos ou mais. Variáveis demográficas, socioeconômicas, de saúde geral, comportamentais e da qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRSB) foram coletadas por entrevistas face a face, utilizando questionário padronizado aplicado ao entrevistado no seu domicílio. Também foram obtidas variáveis odontológicas, número de dentes e uso de prótese, por meio de exames epidemiológicos realizados por um dentista treinado. A QVRSB exposição principal do estudo foi coletada por meio do "Oral Health Impact Profile-14". A xerostomia, desfecho do estudo, foi obtida por meio de um questionário composto por quatro perguntas fechadas. A maioria dos idosos era do sexo feminino (68,3%), da raça branca (71,2%), casado ou morando junto (52,6%), com renda de 1 a 1,5 salários mínimos (59,6%). A prevalência de idosos com xerostomia foi de 13,2%. As

análises do estudo identificaram diferenças em relação à xerostomia para o estado civil ( $p=0,022$ ), maior prevalência nos casados, e associação positiva para renda familiar em salários mínimos ( $p=0,049$ ), utilização de serviço odontológico no último ano ( $p=0,023$ ). Por fim, ao analisar as dimensões do OHIP, observaram-se diferenças estatísticas com maiores médias de escores nas dimensões incapacidade física no item dieta insatisfatória ( $p=0,006$ ) e na dimensão incapacidade psicológica no item dificuldade para relaxar ( $p=0,019$ ) para os idosos com xerostomia. Observou-se uma baixa prevalência de xerostomia e que o estado civil, renda familiar e utilização dos serviços odontológicos estão associados com a xerostomia. As dimensões da qualidade de vida relacionada à saúde bucal associadas à xerostomia foram às incapacidades física e psicológica.

**PALAVRAS-CHAVE:**

- 1- Xerostomia
- 2- Idosos
- 3- Qualidade de vida

FERNANDES, M. J. et al. Assessing oral healthrelated quality of life in general dental practice in Scotland: validation of the OHIP-14. *Community Dent Oral Epidemiol*, Dinamarca, v.34, n.1, p. 53-62, 2006.

KAORI, E. et al. Influence of xerostomia on oral healthrelated quality of life in the elderly: a 5-year longitudinal study. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol*, Chicago, v.117, n. 6, 2014.

JIMÉNEZ, E. G.; et al. Xerostomía: Diagnóstico y Manejo Clínico. *Revisión de guías clínicas*. Granada, v.2, n.6, p. 300-304, 2009.