

---

---

**Anais**

**38<sup>a</sup> SEMAC**

**38<sup>a</sup> Semana Acadêmica de Odontologia UFRGS**

**e**

**3<sup>o</sup> COGEO 2006**

**3<sup>o</sup> Congresso Gaúcho de Estudantes de Odontologia**

**Porto Alegre, 02 a 06 de 2006**

**Faculdade de Odontologia UFRGS**

**Rua Ramiro Barcelos, 2492 - Porto Alegre RS**



# A Odontologia do Presente Construindo o Futuro

FERREIRA, Eduardo Silveira \*  
 ABREU, Máira Cavallet de \*\*  
 SILVA, Leticia Manique da \*\*\*

A Odontologia vem evoluindo muito nos últimos tempos, pesquisas em todas as áreas de atuação trouxeram grandes avanços tecnológicos tornando a Odontologia moderna uma ciência com soluções para as mais diversas necessidades. Tem sido assim desde que a profissão de cirurgião-dentista surgiu, a evolução das técnicas e dos materiais sempre esteve presente na Odontologia.<sup>(1,2)</sup>

Em um breve resgate histórico podemos destacar alguns grandes avanços que modificaram a forma de se realizar a Odontologia. Um grande avanço é aqui entendido como algo que traga benefícios, tenha custo acessível e atinja um grande número de indivíduos. Na construção da Odontologia que vivenciamos hoje podemos então citar como exemplos de grandes avanços a anestesia, o condicionamento ácido da estrutura dental, a fluoretação da água e mais recentemente a osseointegração.<sup>(3,5)</sup>

A anestesia foi uma grande contribuição da Odontologia para a Medicina. Foi o cirurgião-dentista Horace Wells, em dezembro de 1844, que utilizou pela primeira vez uma substância anestésica em uma extração dentária. O paciente foi o próprio Wells e a substância utilizada foi o óxido nitroso, também conhecido como gás hilariante. Outro cirurgião-dentista, William Thomas Green Morton, em 1846, protagonizou a primeira demonstração pública de procedimento cirúrgico com o paciente anestesiado. A substância utilizada por Morton foi o éter. Muitas outras substâncias, tais como ópio, cocaína, novocaína, foram estudadas e utilizadas até chegarmos aos tubetes anestésicos utilizados rotineiramente nas práticas odontológicas atuais, por exemplo: lidocaína, mepivacaína, prilocaína, e bupivacaína.<sup>(6,7)</sup>

Em 1908, num povoado norte-americano, descobriu-se a ocorrência do manchamento dentário causado pelo flúor na água ingerida, a comprovação de que, em doses ideais, o flúor seria capaz de reduzir as cáries ocorreu décadas depois. A adição de flúor nas águas de abastecimento foi inicialmente controversa, acusada de atentar contra as liberdades individuais, principalmente nos Estados Unidos.<sup>(8)</sup> No Brasil a flu-

oretação encontrou menos resistência e a primeira cidade a contar com o benefício foi Baixo Guandu (ES), em 1953. Em 1974, a Lei Federal nº 6.050 passou a exigir que as estações de água construídas ou ampliadas a partir da data da lei possuísem planos relativos à fluoretação das águas. A introdução do flúor na água de abastecimento constituiu um benefício populacional indiscutível devido ao seu impacto positivo na saúde da população.

A introdução do condicionamento ácido por Buonocore, em 1955, trouxe uma imensa colaboração à Odontologia. A possibilidade de adesão entre a estrutura dentária e o material restaurador possibilitou o abandono de preparos dentários retentivos que avançavam em estrutura dentária sadia. Hoje a técnica restauradora limita-se a remoção de tecido cariado apenas, e isto é possível devido aos incansáveis pesquisadores que buscam aprimorar cada vez mais os materiais restauradore.<sup>(9,10,11,12,13)</sup>

Em 1969, o sueco Per-ingvar Branemark descobriu que o titânio se fixava ao osso, durante estudos para avaliar a cicatrização em coelhos. Essa descoberta foi a base para os estudos da osseointegração, técnica que possibilitou o implante de pinos de titânio nos maxilares como pilares para reconstrução protética.<sup>(14,15,16)</sup>

Esses são apenas alguns exemplos de como a Odontologia é influenciada pela pesquisa que tem sido de fundamental importância para o crescimento dessa ciência. Inicialmente, como no caso do Horace Wells, o cientista baseava-se na tentativa, erro e acerto para verificar se o que estava sendo testado era bom ou ruim. A partir das observações de acerto poderíamos ter um novo material ou nova técnica. Com o aprimoramento desse método foi surgindo o que conhecemos hoje como o método científico da busca do conhecimento.

O método científico nos dá a evidência científica para a utilização de novos materiais, bem como, adotar novas condutas de diagnóstico e tratamento, sempre buscando aprimorar a Odontologia. No meio acadêmi-

co o desenvolvimento de pesquisas é incentivado desde os primeiros semestres e, dessa forma, mostrando ao aluno o caminho que o leva ao conhecimento. A importância das Faculdades na construção da evidência científica é indiscutível, desde o início quando há apenas a hipótese, passando por todas as fases do método científico e, após a sua conclusão, na divulgação dos resultados.

A divulgação do que está sendo pesquisado e do conhecimento gerado é fundamental uma vez que é característica da Odontologia atual a ausência de barreiras para o conhecimento. Uma forma dinâmica e eficiente de divulgação é durante eventos científicos em fóruns de discussão e apresentação de trabalhos.

Com os avanços registrados e apresentados pelas pesquisas científicas, pode-se então vislumbrar quais serão as novas alternativas e os novos materiais que irão exercer papel importante no exercício da Odontologia Clínica. Torna-se cada vez mais importante os incentivos dos estabelecimentos de ensino superior nas pesquisas, pois isso faz com que a comunidade acadêmica tenha contato com as novas tecnologias durante a graduação. O surgimento de novos materiais de moldagem, implantes de titânio, adesivos mais eficazes, resinas com nanopartículas e cores cada vez mais similares à cor dos dentes, por exemplo, possibilitam formular uma idéia sobre o que o futuro na área de pesquisa reserva ao Cirurgião-Dentista, sempre com novos materiais e tecnologias que proporcionem ao profissional e ao paciente mais comodidade, função, segurança e estética.

A partir das grandes descobertas, dá-se a busca em aprimorar cada vez mais o conhecimento, com base em pesquisas, com objetivo de saciar as necessidades de baixo custo, maior segurança e previsibilidade, e acesso facilitado, seja em materiais de uso rotineiro, seja no aprimoramento de técnicas. Dessa forma, caracteriza-se a evolução de todas as ciências, lapidando o conhecimento, surgindo por conseqüência outras grandes descobertas, completando um ciclo entre o passado e o presente, construindo o futuro.

\* Especialista, Mestre e Doutor em Ortodontia FO-UFRJ, Professor Adjunto FO-UFRGS, Diplomado pelo Board Brasileiro de Ortodontia - BBO Professor Orientador da 38ª Semac e 3º Cogeo 2006

\*\* Acadêmica Coordenadora da 38ª Semac e 3º Cogeio

\*\*\* Acadêmica Coordenadora da 38ª Semac e 3º Cogeio

**REFERÊNCIAS**

- RING, M.E. **História Ilustrada da Odontologia**. São Paulo: Manole, 1998.
- MELO, J.R. **História da Odontologia Brasileira**. Palmares: Bagaco, 1984.
- GIANGRECO, E. 1000 Years of Dentistry. Celebrating a Millenium of Achievement. **CDS Rev**, Chicago, v.93, no. 1, p. 34-38, 2000.
- GELBIER, S. 125 Years of Developments in Dentistry, 1880-2005. Part 4: Clinical Dentistry. **Br. Dent. J.**, London, v. 199, no. 9, p. 615-619, 2005.
- CANUT BRUSOLA, J.A. Origins of Dental Science and Art. **An. R. Acad. Nac. Med.(Madr)**, Madrid, Spec No; p. 23-26, 1998.
- COLLINS, V. **História da Anestesiologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Kooogan, 1979.
- FINDER, R.L. The Art and Science of Office-based Anesthesia in Dentistry: A 150-year History. **Int. Anesthesiol. Clin.**, Hagerstown, v. 41, no. 3, p. 1-12, 2003.
- EMMERICH, A. **Flúor e Saúde Coletiva: 50 anos de Fluoretação da Água no Brasil**. Vitória: EDUFES, 2003.
- LOPES, G.C. et al. Enamel Acid Etching: A Rewiew. **Compend. Contin. Educ. Dent.**, Lawrenceville, v. 28, no. 1, p. 18-24, 2007.
- HANDELMAN, S.L.; SHEY, Z. Michael Buonocore and the Eastman Dental Center: a Historic Perspective on Sealants. **J. Dent. Res.**, Alexandria, v. 75, no. 1, p. 529-534, 1996.
- BUNOCUORE, M.G. Bonding to Enamel. **Annu. Meet. Am. Inst. Oral Biol.**, Palm Springs, p. 20-29, 1975.
- McLEAN, J.W. The Pioneers of Enamel and Dentin Bonding. **J. Adhes. Dent.**, New Malden, v. 1, no. 3, p. 185-187, 1999.
- SWIFT, E.J. Jr.; PERDIGAO, J.; HEYMANN, H.O. Bonding to Enamel and Dentin: A Brief History and State of the Art. **Quintessence Int.**, Berlin, v. 26, no. 2, p. 95-110, 1995.
- ALBREKTSSON, T.; WENNERBERG, A. The Impact of Oral Implants – Past and Future, 1966-2042. **J. Can. Dent. Assoc.**, Ottawa, v. 71, no. 5, p. 327, 2005.
- BRANEMARK, P.L. On Looking Back with Per-Ingvar Branemark. Interview. **Int. J. Prosthodont.**, Lombard, v. 17, no. 4, p. 395-396, 2004.
- LINKOW, L.I.; DORFMAN, J.D. Implantology in Dentistry. A Brief Historical Perspective. **NY State Dent. J.**, New York, v. 57, no. 6, p. 31-35, 1991.

# SESSÃO DE PÔSTERES

## Abordagem Atual da Lesão Cariosa Adjacente a Restaurações

Dyego Matielo Peres Lemos

Atualmente, um dos pontos de grande interesse na Odontologia é a busca por uma maior longevidade das restaurações, principalmente das que utilizam materiais adesivos. Uma vez que a lesão de cárie adjacente à restauração tem sido citada como a principal razão para substituição de restaurações, sendo responsável por 42 a 88% das necessidades de dentística restauradora, este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura enfatizando o diagnóstico e a abordagem terapêutica à este tipo de lesão. Analisando-se diversos estudos, pode-se concluir que os aspectos clínicos, microbiológicos e histopatológicos da lesão cariosa adjacente à restauração são similares aos de uma lesão de cárie primária, tendo como diferencial apenas a sua localização (margem de uma restauração pré-existente). Entretanto, dados mostram uma grande discrepância entre a detecção clínica e a realidade na abordagem da lesão de cárie adjacente. Embora os cirurgiões-dentistas lidem diariamente com os fatores etiológicos da lesão cariosa primária, há uma certa insistência em utilizar-se da troca de restauração como uma simples conduta terapêutica para a lesão de cárie adjacente, o que geralmente acarreta em sobre-tratamento, custo desnecessário ao paciente, além de não interferir na atividade cariosa, fazendo com que o paciente entre em um "ciclo restaurador repetitivo". Portanto, uma decisão clínica atual e embasada cientificamente deve ser sustentada primeiramente na identificação precoce destas lesões (o que deve ser um componente importante no exame do paciente) e atuação nos fatores etiológicos da doença cárie. A partir de uma avaliação criteriosa, deve ser ponderada a necessidade de nova intervenção restauradora (reparo ou substituição), nestes casos, sempre seguindo os princípios de uma odontologia de mínima intervenção.

## Acidente ou Erro: Responsabilidade Civil do Cirurgião - Dentista

Michele Ceccagno, Paula Marques da Rosa, Celia Regina Winck Mahl

Objetivo: Os autores discutem a responsabilidade civil do Cirurgião-Dentista, em um acontecimento ocorrido durante o ato operatório, onde a falta de esclarecimento sobre os riscos e possíveis formas de tratamento, resultou em dano ao paciente. Relato do Caso: Paciente M.C., 14 anos, submeteu-se a exodontia do dente 18 em consultório. Após realizada ostectomia e sutura, o Cirurgião-Dentista relatou não ser possível a extração do dente, devido sua difícil localização e reduzido tamanho. Indicou à paciente que retornasse em dois anos para posterior extração. Depois de três anos do ocorrido, devido a sintomatologia dolorosa, a paciente procurou por atendimento médico, sendo solicitados exames radiográficos para seios de face. Foi diagnosticado um processo inflamatório (sinusite) e observado nas imagens obtidas, a presença de um dente localizado no seio maxilar. Conclusão: A inclusão de terceiro molar no seio maxilar é um acidente que pode ocorrer durante cirurgia para sua remoção. O acidente foge ao controle do profissional por resultar de caso fortuito, mas o erro é resultado de uma ação culpável que provocou um dano físico ou psíquico. A responsabilidade civil existirá sempre que um profissional, no exercício de sua profissão, através de um ato negligente, imprudente ou imperito, vier a causar dano a outrem. O Cirurgião-Dentista tem como dever fundamental assumir responsabilidade pelos atos praticados (Capítulo III, Art. 5º, XII, CEO 2003) e constitui infração ética "deixar de esclarecer adequadamente os propósitos, riscos, custos e alternativas de tratamento" (Art. 7º IV, CEO 2003).

## A Importância do Conhecimento das Possíveis Seqüelas para um Bebê em Decorrência da Toxoplasmose na Gravidez.

Francine Trommer Martelli, Mircilei Sampaio, Marcia Cansado Figueiredo, Cinthya Guarenti

A toxoplasmose é uma doença parasitária causada pelo protozoário *Toxoplasma gondii* que é transmitida pela espécie humana pela ingestão de oocistos parasitários de trofozoítos, bem como pela passagem transplacentária da mãe pelo feto. Então, ela pode ser adquirida ou congênita.

## Análise da Qualidade e dos Erros Mais Frequentes em Radiografias Interproximais

Michele Budzyn David, Ketlen Picinin Polidoro, Ketherine Picinin Polidoro, Celia Regina W. Mahl

Com o objetivo de avaliar a qualidade das radiografias interproximais executadas com posicionador, por alunos do 4º semestre da disciplina de Cariologia, do Curso de Odontologia da Ulbra-Canoas, foram examinadas 503 radiografias. Foram registrados os erros de técnica e processamento e as radiografias classificadas quanto à exigência para análise de lesões de cárie, como excelentes (não foi observado erro), aceitável para o diagnóstico (ocorreu algum erro, não interferindo no diagnóstico) e inaceitável (sem valor diagnóstico). Os erros mais frequentemente encontrados foram: relação do filme com o plano oclusal dos dentes 235 (46,8%), angulação horizontal 143 (28,5%), erros de processamento 113 (22,5%), marca identificadora 95 (18,9%), centralização do filme 57 (11,3%) e ponto de incidência 57 (11,3%), contensão do filme 42 (8,3%). Das 503 radiografias observadas, 14 (2,8%) foram avaliadas como excelentes, 194 (38,6%) aceitáveis para o diagnóstico e 295 (58,6%) consideradas inaceitáveis. Conclui-se que, o uso de posicionadores na realização da técnica radiográfica interproximal, não elimina os erros, pois os valores encontrados na pesquisa, referentes à qualidade das radiografias, demonstram que mais da metade (58,6%) estavam impróprias para o diagnóstico e os erros mais frequentes foram em relação à colocação do filme, seguido de angulação horizontal e de processamento radiográfico.

## Antissepsia de Mãos como Medida no Controle de Infecções Hospitalares

Leonardo Tonietto, Alan Graboski dos Santos, Maíra Cavallet de Abreu, Deise Ponzoni

Objetivo: Este trabalho tem por objetivo alertar os profissionais de saúde a respeito da importância da lavagem de mãos pré-operatória, bem como informar sobre técnicas e materiais que podem ser utilizados. Sumário da literatura Revisada: A recomendação da lavagem de mãos é antiga e sua importância foi demonstrada desde 1847 por Ignaz Semmelweis, médico húngaro, na prevenção da febre puerperal. A lavagem de mãos deve ser um hábito entre todos os profissionais de saúde, pois é a medida mais simples e efetiva na prevenção de infecções hospitalares. O controle dessas infecções pode reduzir o tempo de internação, o custo dos tratamentos e o risco de óbitos dos pacientes. As técnicas de lavagem de mãos mais conhecidas são: lavagem de mãos simples, utilizando água e sabão inerte; lavagem/escovação antisséptica de mãos, utilizando água e solução antimicrobiana; antissepsia de mãos, utilizando substância antisséptica nas mãos secas, sem o uso de água. Os antissépticos são antimicrobianos que atuam na microbiota contaminante e colonizadora, sendo utilizados para reduzir o número de microorganismos sobre a superfície da pele. No Brasil, estes compostos devem atender às recomendações da Portaria nº 2616 (BRASIL, PORTARIA 1998), que estabelece e prioriza a lavagem e antissepsia das mãos. Conclusão: Apesar de sua reconhecida eficácia na redução de infecções, a lavagem de mãos muitas vezes não recebe a devida importância por parte dos profissionais de saúde, dessa forma é necessária uma conscientização de que este ato simples é de grande relevância no controle de infecções.

## Atenção Integral em Saúde de Crianças na Primeira Infância: A Importância das Bebês Clínicas

Marcia C. Figueiredo, Vanessa C. Barreto, Cynthia Guarienti

A educação materna voltada para mudanças de concepções e valores culminam na adoção de hábitos saudáveis. Diante da importância da promoção de saúde bucal já no 1º ano de vida e conscientes das dificuldades enfrentadas pelos dentistas para o atendimento de bebês, a FO/ODONTO/UFRGS iniciou em 1990 o programa de atenção odontológica para bebês enfocando o atendimento da faixa etária de 0-3 anos. Adota uma filosofia centrada na educação/prevenção, aliada às medidas de tratamento para as doenças já instaladas. A abordagem precoce prioriza a orientação: na amamentação, formação de hábitos dietéticos e de higiene bucal, presença de hábitos e o papel dos pais na promoção da saúde bucal de seus filhos. O perfil dos pacientes atendidos e a efetividade do tratamento proposto, foram base para esse estudo longitudinal, analisando as variáveis: controle de placa: qualidade da dieta e atividade de cárie dos 1009 pacientes de até 36 meses de idade atendidos durante um ano. Observou-se aumento dos pacientes com bom controle de placa e com dieta não-cariogênica e diminuição dos pacientes com atividade de cárie. Concluiu-se: um protocolo eficiente voltado para a saúde integral do paciente e profissionais capacitados para trabalharem com esta faixa etária, torna-se possível a melhora nas condições de saúde bucal dos bebês e conseqüentemente das mães, pela conscientização dessas na aquisição de novos hábitos.

## Avaliação Longitudinal da Efetividade do Curso de Extensão Universitária Bebê Clínica da FO-UFRGS de 2003 A 2005

Cynthia Aline Das Dolores Guarienti, Márcia Caçado Figueiredo, Jorge Artur Michel, Mircelei Saldanha Sampaio

Sabendo da importância da promoção de saúde bucal nos primeiros anos de vida o programa Bebê Clínica oferece aos profissionais e estudantes de odontologia a capacitação para o atendimento desta importante parcela da população. Através de filosofia centrada nas manobras educativo/preventivas, aliada às medidas de tratamento alternativo para as doenças já instaladas, o programa integra o ensino às necessidades da população, oferecendo atendimento aos pacientes de 0 a 60 meses de idade. Com o propósito de avaliar a efetividade do tratamento proposto pela Bebê Clínica, realizou-se um estudo de caráter longitudinal, analisando as variáveis: CONTROLE DE PLACA: QUALIDADE DA DIETA e ATIVIDADE DE CÁRIE nos pacientes que participaram do programa. Participaram do estudo, inicialmente 1009 crianças de até 36 meses, que foram atendidas no ano de 2003. No ano de 2005 realizou-se novo exame nas mesmas crianças, onde houve uma perda na amostra de 19,04%, totalizando, ao final do estudo, 827 crianças. Confrontando os dados iniciais e finais através do teste Qui-Quadrado, observou-se aumento dos pacientes com bom controle de placa (21,27% - p d" 0,05), aumento dos pacientes com dieta não-cariogênica (32,13% - p d" 0,05) e diminuição dos pacientes que possuíam lesões de cárie ativas (33,96% - p d" 0,05). Obteve-se melhora estatisticamente significativa para todas as variáveis, salientando a importância da capacitação dos dentistas para a atuação nesta faixa etária, diminuindo a ocorrência das doenças bucais e realizando de fato a promoção de saúde bucal.

## Aumento de Mucosa Mastigatória com Finalidade Estética

\*Luciano Augusto CHIAPINOTTO; Antônio Augusto IPONEMA; Fabiana Amaral CHIAPINOTTO; Geraldo Augusto CHIAPINOTTO

- Resumo: A Odontologia atual vem se preocupando, de modo considerável, com procedimentos reabilitadores que visam satisfazer as exigências estéticas dos pacientes. Nesse sentido a Periodontia como não poderia ser diferente, vem evoluindo rapidamente a ponto de mudar o enfoque estritamente a serviço da saúde, para uma postura que prioriza também a melhoria da estética, contribuindo para a satisfação do paciente e de sua própria auto-estima. O tratamento estético de raízes parcialmente desnudas pode se valer de diferentes técnicas de cirurgia plástica periodontal. O objetivo do presente trabalho é apresentar um caso clínico de tratamento de recessão gengival empregando o deslize lateral de retalho num sítio e enxerto livre de gengiva em outros, com resultado clínico quinze anos do pós-operatório. O retalho posicionado lateralmente é uma alternativa para recobrimento radicular cujo sítio doador é representado pela gengiva adjacente ao sítio a ser tratado. O enxerto livre de gengiva é baseado no princípio da remoção da mucosa mastigatória de local doador e sua transferência para um leito receptor previamente preparado. Ambas as técnicas utilizadas apresentaram resultados bastante significativos em relação ao aumento da espessura do tecido gengival e condição estética, contribuindo para a manutenção da saúde gengival.

## Campanha de Prevenção de Câncer Bucal de 2005 em Novo Hamburgo-RS

Fernanda Visioli, Elisabete Ulsenheimer Rojas, Sabrina Pozatti Moure, Pantelis Varvaki Rados

A Campanha de Prevenção de Câncer Bucal promovida pela Liga Feminina de Combate ao Câncer e pelo Programa de Pós-Graduação em Patologia Bucal da Faculdade de Odontologia da UFRGS em 2005 na cidade de Novo Hamburgo/RS realizou o exame de 307 pessoas, sendo 71% (218) mulheres e 29% (89) homens, com idade média de 51 anos. Do total, 31% (94) indivíduos apresentaram algum tipo de lesão bucal. O diagnóstico clínico destas lesões distribuiu-se entre as seguintes lesões: 28% (26) hiperplasias inflamatórias; 23% (22) candidíase; 11% (10) tumores benignos; 12% (11) lesões cancerizáveis; 1% (1) carcinoma espinocelular; 9% (8) lesões auto-imunes e 18% (17) outras lesões. Dos 77 indivíduos encaminhados para tratamento, 38 compareceram à consulta marcada. A biópsia foi realizada em 11% (4) destes. O indivíduo cujo diagnóstico clínico foi carcinoma espinocelular não compareceu à consulta. Quanto aos hábitos etiológicos relacionados com o câncer bucal, 21% (64) dos indivíduos eram fumantes ou ex-fumantes, 16% (49) consumiam bebidas alcólicas e 74% (228) ingeriam bebidas quentes. Quanto à saúde geral 43% (131) apresentavam alterações sistêmicas como hipertensão arterial e diabetes e 42% (130) faziam uso de medicação (antihipertensivos, antidepressivos, insulina). Atividades como esta são importantes na medida em que servem de alerta quanto às possibilidades de câncer em boca e dos seus fatores etiológicos.

## Avaliação de Diferentes Fontes de Polimerização na Resistência de União de "Brackets" Colados ao Esmalte Dentário

Niège Michelle Lazzari de Onofre, Luciana Borges Retamoso, Emani Menezes Marchioro

A resina composta é um dos materiais mais utilizados para a colagem ortodôntica, sendo que, a sua polimerização ocorre através da energia luminosa. A luz halógena é a fonte luminosa mais utilizada, pois apresenta baixo custo e fácil manutenção. Entretanto, o tempo necessário para a polimerização dos materiais é longo e a vida útil dos aparelhos fotopolimerizadores é relativamente curta. A fotoativação através do LED (light emitting diode) vem ganhando espaço, pois apresenta um tempo curto para a polimerização dos materiais e uma vida útil longa. Esse estudo teve o objetivo de determinar "in vitro" a influência da luz halógena e do LED na resistência de união de "brackets" colados ao esmalte de dentes humanos. Como material de colagem foi utilizado a resina ortodôntica Transbond XT (3M-Unitek - Br). Foram selecionados 20 pré-molares, os quais foram preparados para colagem através de profilaxia e condicionamento do esmalte com ácido ortofosfórico a 37%. Então, os corpos-de-prova foram divididos em 2 grupos de acordo com a fonte luminosa utilizada para polimerização: Grupo I - fotoativação pela luz halógena por 40 segundos; Grupo II - fotoativação pelo LED por 15 segundos. Após 24 horas, os 2 grupos foram submetidos ao teste de cisalhamento com velocidade de 1mm por minuto até a descolagem do "bracket". Os resultados obtidos através do Teste t de Student demonstraram que não houve diferença estatística na resistência de união entre o Grupo I (14,96MPa 5,70) e o Grupo II (13,08MPa 4,33). Concluiu-se que, tanto a luz halógena quanto o LED propiciam força adequada para a colagem ortodôntica.

## Carcinoma Basocelular - Relato de Caso Clínico

Cláudio Affonso Lermen, Fernanda Visioli, Deise Ponzoni, Edela Puricelli

Objetivo: relatar o processo diagnóstico de lesão em lábio superior de um paciente atendido na Disciplina de Patologia Cirúrgica, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Descrição do caso: U. S., 70 anos, gênero masculino, leucoderma, ex-fumante, procurou atendimento devido a lesão nodular com 8mm de diâmetro em lábio superior. Após biópsia incisional, em março de 2006, sob anestesia local, o exame histopatológico mostrou ilhas epiteliais de células basalóides e cordões entrelaçados de células malignas que lembravam a formação de ductos, invadindo o tecido conjuntivo fibroso, com o diagnóstico de carcinoma basocelular. O carcinoma basocelular é uma neoplasia epitelial maligna, considerada o câncer de pele mais comum. O fator etiológico é a exposição crônica à radiação ultravioleta. É mais freqüente em adultos acima de 40 anos, principalmente aqueles de pele clara. O paciente foi encaminhado para tratamento no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Conclusão: o prognóstico de lesões malignas depende, muitas vezes, do momento em que o diagnóstico é realizado e o cirurgião-dentista desempenha um papel importante neste processo.

## Cirurgia Paraendodôntica

Gerson Arisoly Xavier Acasigua, Taís Webwe Furlanetto de Azambuja, Francisca Aurina Gonçalves, Francesca Bercini

A apicetomia é um procedimento cirúrgico considerado, em muitos casos, como último caminho para a manutenção de um elemento dentário. Desta forma, tem indicação quando a terapêutica endodôntica esgota as suas possibilidades. Além da remoção da lesão apical, visa a ressecção do ápice radicular, a eliminação dos microorganismos e zonas de imperfeição do pericementum apical e a verificação e/ou fechamento hermético deste. Apenas quando os recursos endodônticos esgotam suas possibilidades, permanecendo sinais e/ou sintomas há a indicação da cirurgia paraendodôntica, cujo objetivo é promover a remoção do tecido patológico periapical melhorando as condições da porção apical do canal radicular. A cirurgia paraendodôntica do tipo apicetomia se constitui em um procedimento cirúrgico que objetiva a ressecção do ápice radicular e curetagem da lesão periapical, podendo ou não ser acompanhado pela obtenção retrógrada conservando o dente que originou a lesão. Para o acompanhamento do processo de cura devemos realizar radiografias pelo menos semestralmente e fazer a comparação entre estas. Apresentaremos caso clínico-cirúrgico de paciente submetido à apicetomia com obtenção retrógrada do dente 35 que apresentava tratamento endodôntico deficiente e imagem radiolúcida compatível com lesão periapical crônica. O exame histopatológico mostrou o diagnóstico de granuloma. No controle pós-operatório de 12 meses as imagens são compatíveis com um processo de cicatrização em andamento.

## Clareamento Dental - Revisão Comparativa

Roger Correa de Barros Berthold, Telmo Bandeira Berthold, Carlos Eduardo C. de Souza

**Objetivos:** O objetivo deste estudo é fazer uma revisão comparativa para estabelecer as vantagens e desvantagens das técnicas de clareamento caseira e de consultório. **Revisão da Literatura:** O clareamento dentário é uma técnica, muito eficaz, usada na remoção de manchas extrínsecas e intrínsecas. Esse procedimento tornou-se popular pelo custo acessível e o curto tempo de tratamento, além do forte apelo estético atual por dentes brancos. Existem dois tipos mais comuns de clareamento: o de consultório e o doméstico. O clareamento de consultório é uma técnica que utiliza peróxido de hidrogênio a 35%, aplicado à superfície dentária. O tratamento deve ser no mínimo de sessenta minutos para obter um resultado clínico satisfatório. O uso de fontes luminosas como laser e xenon é otimizante e não potencializador, pois é o calor da luz que faz o peróxido agir mais rapidamente. Estudos mostram que o laser diodo gera calor muito intenso que pode trazer danos irreversíveis à polpa. O xenon produz temperaturas seguras ao dente. Já o clareamento doméstico é um tratamento, de no mínimo quatorze dias, com peróxido de carbamida a 10%, aplicado à superfície dentária por meio de moldeiras que devem ser usadas à noite e compreendem toda a extensão das arcadas. O gel é aplicado, por meio de seringas, na moldeira que em seguida é levada à boca. **Conclusão:** Cabe ao cirurgião dentista avaliar o caso a ser tratado e decidir qual método terá maior eficácia para atingir melhores resultados estéticos, levando em conta não só o clareamento dos dentes, como também o paciente.

## Conduta Clínica para Remoção de Instrumentos Rotatórios do Canal

Sabi, M. A.; Silveira L F M.; Martos, J.; Fagonde C.D.

Fraturas de instrumentos manuais ou rotatórios no interior do canal radicular representam um sério risco à continuidade do tratamento endodôntico. O uso incorreto do instrumento associado à resistência e flexibilidade limitada que o mesmo apresenta estão entre as principais causas desse tipo de acidente. Embora não sejam raros os defeitos de fabricação dos instrumentos, outras peculiaridades participam para a falha destes materiais como o uso abusivo e repetitivo dos mesmos, falta de conhecimento das características físicas dos instrumentos, desrespeito à cinemática correta, pressão ou torção exagerada, movimentos de alavanca e a corrosão química. O procedimento de retirada irá depender da natureza do instrumento fraturado, da característica superficial, tamanho do fragmento, localização do dente, tipo de canal e nível de localização da fratura. Observa-se uma maior incidência de fraturas ao nível cervical é médio e que favorece o seu acesso, ultrapassagem e remoção. O presente trabalho descreve um caso clínico de um paciente encaminhado à Faculdade de Odontologia para tratamento endodôntico onde, durante o ato operatório, ocorreu a fratura de uma broca Batt no interior do canal radicular. Estabelecido o posicionamento do fragmento através de exame radiográfico foi possível a sua ultrapassagem com o uso de limas tipo K com movimentos de pequena amplitude e continuamente até sua remoção definitiva. Conclui-se pelo caso exposto da necessidade de uma inspeção cuidadosa nos materiais de uso rotineiro na clínica, principalmente brocas e limas, aliado a um cuidadoso manuseio dos mesmos durante o ato operatório. SJOJREN, U; SUNDQVIST, G. FACTORS AFFECTING THE LONG TERM RESULTS OF ENDODONTICS TREATMENT. J ENDOD V.10, P. 453-498, 1990. LOPES, H.P; ELIAS, C. N.; SIQUEIRA JUNIOR, J.F. MECANISMO DE FRATURA DOS INSTRUMENTOS ENDODÔNTICOS. REV. PAUL ODONTOLOGIA, V. 22: N4, P 4-9; 2000. BRAMANTE, C.M. ACIDENTES E COMPLICAÇÕES NO TRATAMENTO ENDODÔNTICO. SÃO PAULO ED. SANTOS, 2003, P 202.

## Curso de Extensão Universitária: Atendimento Odontológico aos Pacientes Portadores de Necessidade Especiais da FO/UFRGS

Débora Maldaner Cibils, Márcia Cançado Figueiredo, Geisa Luchsinger Lima

O atendimento ao paciente com necessidades especiais é um desafio para a maioria dos cirurgiões dentistas, e isto justifica a existência do Curso de Extensão Universitária atendimento odontológico aos pacientes portadores de necessidades especiais da FO UFRGS. Ele proporciona um atendimento odontológico individualizado e seguro. Esse trabalho avaliou o perfil de 378 fichas clínicas de pacientes selecionados aleatoriamente que foram atendidos na FO UFRGS (210 - sexo masculino e 168 - sexo feminino - proporção 1.25:1.0) de idades de 2 meses a 60 anos e 9 meses ( 0-9anos - 32,53%; 10-20 anos - 41,00%; 21-30 anos - 12,69%; acima de 30 anos -11,37% ), baseando-se no laudo/diagnóstico do médico responsável pelo paciente entregue em sua 1ª consulta. O resultado demonstrou que as necessidades especiais mais frequentes são : Deficiência neuromotora - 26,98% ; Síndrome de Down - 10,84%; Epilepsia - 7,40%; Retardo mental sem outras alterações significativas - 7,40%; Hidrocefalia - 3,44%; De diagnóstico indefinido- 19,84%. No trabalho voluntário extramuro, o curso desenvolvia um Programa Odontológico de bases educativa, preventiva e restauradora em mais 4 entidades filantrópicas. Concluiu-se que o tratamento odontológico ao paciente com necessidade especial deve ser instituído na sua mais tenra idade, ou seja, desde seu diagnóstico médico concluído e capacitar os alunos de graduação e profissionais para atendê-los Isto exige uma abordagem interdisciplinar, implicando numa mudança de atitude do cirurgião dentista, desafiando toda sua formação tecnicista.

## Cúspides Acessórias – Cúspide em Garra Relato de Caso Clínico

Adriano Weis, Gabriel Dipp Sartori, Célia Regina W. Mahl

**RESUMO Objetivo:** Os autores apresentam o caso clínico de cúspide acessória, uma anomalia dental que se apresenta como uma estrutura secundária, na superfície palatina do incisivo lateral superior direito. **Descrição do caso:** Paciente D.S.B., 16 anos de idade, sexo feminino, procurou atendimento odontológico na disciplina de Propedêutica em Odontologia. Feita a anamnese, verificou-se uma condição de saúde geral normal, com presença de pouca placa bacteriana visível e sem sangramento gengival. No exame de superfície dental, percebeu-se a presença de uma cúspide acessória no dente 12. Foi solicitado exame radiográfico periapical para avaliar possível envolvimento pulpar ou periodontal. A interpretação radiográfica mostrou a presença de uma área radiopaca em forma de V, localizada na coroa do dente. Não foi necessário tratamento. **Conclusão:** O tratamento para esta anomalia dentária varia conforme o caso e deve ser o mais conservador possível. O correto diagnóstico e um criterioso plano de tratamento para estabelecer uma terapia adequada são importantes na prevenção, pois problemas clínicos como acúmulo de placa podem resultar em cáries, periodontopatias, irritação da língua, interferência oclusal e problemas de estética.

## Diagnóstico de Lesões Radiolúcidas e/ou Radiopacas Periapicais

Rafael Lazzaron Lamers, Taís W. F. Azambuja, Francesca Bercini, Fernando Alano

Temos por objetivo estudar os diagnósticos diferenciais entre lesões radiolúcidas e/ou radiopacas relacionadas ao perápice de dentes erupcionados. As alterações radiográficas são pouco evidentes no abscesso agudo. No granuloma periapical, devido a sua natureza crônica, uma área radiolúcida pode ser verificada. Na displasia cimento-óssea periapical identificam-se áreas circunscritas de radiolúcidez que envolvem a região apical de um dente, sendo estes normalmente vitais. O cisto periodontal lateral é um tipo incomum de cisto odontogênico de desenvolvimento que ocorre ao longo da superfície lateral da raiz de um dente. A clássica descrição do aspecto radiográfico do cisto radicular caracteriza-o como uma lesão radiolúcida, redonda ou oval, circunscrita por uma linha radiopaca bem definida e que se estende pela lâmina dura que envolve o dente. Foi selecionado um caso clínico realizado no ambulatório de Exodontia II da FO-UFRGS onde foram apresentadas várias hipóteses diagnósticas. As lesões que iremos abordar são: abscesso periodontal, granuloma periapical, displasia cimento-óssea periapical, cisto periodontal lateral, cisto odontogênico calcificante e cisto radicular. Concluímos que nem sempre o exame clínico e radiográfico se mostra suficiente para um correto diagnóstico. É imprescindível o exame histopatológico das peças removidas para obter-se o diagnóstico definitivo.

## Efeito do Preparo Cervical com Orifício Shaper e Gates Glidden sobre o Grau de Curvatura de canais MV de MS.

Fabiana Vares Vieira, Alessandra S. Kuskoski, Rogério C. Godoi, Josué Martos

O presente estudo teve por objetivo analisar "in vitro" o efeito do preparo cervical prévio com dois sistemas rotatórios sobre o grau de curvatura do canal méso-vestibular em molares superiores. Foram utilizados 85 dentes humanos molares superiores, limpos, autoclavados e armazenados em formol. Os espécimes serão incluídos em um bloco de acrílico e preparados com pontas diamantadas Endo Acces Bur n.2 e o canal mv explorado com sonda #15 e dilatado com alargadores de Auerback n.1, 2 e 3 e lima tipo K-Flexofile Golden Mediums #12 e radiografados em posição ortorrádial e mesiorádial e as curvaturas serão calculadas através da técnica de Schneider modificada. Os espécimes serão aleatoriamente divididos em dois grupos para o preparo cervical: G1: Orifício Shaper (Maillefer) empregando motor elétrico em velocidade de 200rpm, torque 190N.cm e redutor de velocidade de 16:1; G2: brocas Gates Glidden n. 1,2, 3 em baixa rotação. Os dados individuais referentes à diferença de curvatura inicial e após o preparo cervical entre os dois grupos serão informatizados e a normalidade amostral será comprovada com teste de Kolmogorov-Smirnov e posteriormente será feita uma análise comparando a variação do grau de curvatura através do teste não paramétrico de Friedman e quando necessário teste t de Student para comparar os grupos entre si. Para comparação das variáveis quantitativas em todos os testes foram aceitos um intervalo de confiança de 95% (p>0.05). O Orifício Shaper diminuiu significativamente a angulação inicial de 26.60 para 11.20 graus (p < 0.05) e as brocas Gates Glidden diminuíram de 27.25 para 9.10 graus (p < 0.05). O preparo cervical com ambos os sistemas empregados diminuíram consideravelmente a angulação inicial.

## Estudo da Maturação Esquelética pela Análise das Vértex Cervicais em Telerradiografias de Perfil

Mariana Bridi Moschetti, Diego Oliveira da Silva, Carolina Bratz Ely, José Renato Prietsch

**OBJETIVO:** Revisar a literatura sobre a relação existente entre a maturação das vértebras cervicais e o surto de crescimento pré-puberal para permitir ao ortodontista diagnosticar este momento através da análise de telerradiografias de perfil. **SUMÁRIO DA LITERATURA REVISADA:** Existem diversos meios de identificação de estágios de crescimento. Entre eles está a análise da telerradiografia de perfil, através da observação das vértebras cervicais, onde seis fases de maturação das vértebras são identificadas por meio de modificações anômicas: Fase 1–Iniciação: As bordas inferiores de C2, C3, e C4 estão achatadas ou planas. Fase 2–Aceleração: As bordas inferiores de C2 e C3 começam a apresentar concavidades. Fase 3–Transição: C2 e C3 apresentam-se com concavidade distintas em suas bordas inferiores e C4 apresenta-se com início da concavidade do bordo inferior. Fase 4–Desaceleração: Os bordos inferiores de C2, C3, e C4 apresentam-se com concavidades distintas. Fase 5–Maturação: Os bordos inferiores de C2, C3 e C4 encontram-se com concavidades mais acentuadas. Fase 6–Finalização: Os bordos inferiores de C2, C3 e C4 apresentam-se com concavidades bem definidas. **CONCLUSÃO:** A verificação da maturação esquelética por meio de vértebras cervicais pode ser realizada com segurança e confiabilidade. A telerradiografia de perfil é um documento que está presente previamente junto à documentação ortodôntica solicitada aos pacientes, sendo que a idade esquelética pode ser avaliada nesta, sem a necessidade de exposição a radiações ionizantes adicionais provenientes de radiografia de mão e punho.

## Efeito do Tempo pós Clareamento na Resistência de União de Bráquetes Colados ao Esmalte de Dentes Humanos

Luciana Borges Retamoso, Maria Perpétua Mota Freitas, Gabriella Rosenbach, Luciane Macedo de Menezes

Esta pesquisa "in vitro" objetivou analisar a influência do tempo pós clareamento realizado com gel de peróxido de carbamida a 10% na resistência de união ao cisalhamento de bráquetes. Foram selecionados 40 pré-molares humanos hígidos, os quais tiveram suas raízes seccionadas e desprezadas. As coroas dos dentes foram incluídas em tubos plásticos de forma que a face vestibular ficasse perpendicular ao tubo. Assim, foram aleatoriamente divididos em 4 grupos: Grupo I: controle; Grupo II: bráquetes colados 24 horas após o clareamento, Grupo III: bráquetes colados 48 horas após o clareamento e Grupo IV: bráquetes colados 1 semana após o clareamento. O agente clareador (Whiteness 10%-FGM), o qual foi aplicado aos dentes de 12 em 12 horas, com pincéis descartáveis, durante 10 dias consecutivos. Após este período, os 4 grupos tiveram sua superfície devidamente preparada, o esmalte condicionado com ácido fosfórico a 37% por 15 segundos e os bráquetes (Morelli<sup>®</sup>) colados com resina fotoativada Transbond XT (3M/Unitek). Os corpos-de-prova foram levados a máquina de ensaio universal (EMIC DL 2000) e os resultados submetidos ao tratamento estatístico (ANOVA/Tukey). O grupo II (5,95 MPa) foi estatisticamente inferior aos outros três grupos (Grupo I – 14,3 MPa; Grupo III – 9,45 MPa e Grupo IV – 11,97 MPa), os quais não diferiram entre si. Porém, os resultados obtidos demonstram que todos os grupos experimentais são compatíveis com aplicação clínica. Assim, para que haja uma resistência mais elevada, sugere-se um intervalo de 48 horas entre procedimento clareador e colagem ortodôntica.

## Excisão de Tecido Mole da Tuberosidade Maxilar com Finalidade Protética

Estevan Marçal, Tais Azambuja, Francesca Bercini

**OBJETIVO:** apresentar um caso cirúrgico de excisão de tecido mole fibroso na região da tuberosidade maxilar direita para promover espaço e contorno adequados para a confecção de prótese removível. **MÉTODOS:** a paciente N.T.M., 70 anos, com história de sensibilidade na região de tuberosidade, foi submetida à cirurgia pré-protética de tecidos moles sob anestesia local, no ambulatório de Exodontia da FO-UFRGS. Um fio de sutura foi transfixado na mucosa a ser excisionada e posteriormente realizou-se uma incisão elíptica em forma de cunha em profundidade sobre a área removendo essa porção de tecido sem injúria ao periosteio. As margens foram aproximadas e realizou-se sutura a pontos isolados, que foram removidos após sete dias. **RESULTADOS:** a cicatrização ocorreu normalmente sem maiores complicações. **CONCLUSÃO:** a remoção de tecido mole da tuberosidade proporcionou à paciente conforto e confecção de prótese removível adequados.

## Erros de Processamento Radiográfico Simulando Lesões e Dificultando a Interpretação das Imagens

Ingrid Christine Medeiros, Fábio Bertuol Palma, Marcia Brücker

Todos os profissionais que executam tomadas radiográficas numa clínica ou consultório odontológico têm a responsabilidade de obtê-las com alta qualidade diagnóstica. Uma boa imagem radiográfica proporciona informações que permitam uma perfeita interpretação das alterações presentes, evitando enganos que possam resultar em dificuldades no diagnóstico final. Para tal, deve-se ter competência na execução das técnicas e atenção em relação ao que constitui o manejo apropriado e processamento correto do filme. A não observância rígida aos princípios da técnica, da manipulação da radiografia e do processamento radiográfico pode levar ao surgimento de artefatos ou manchas na radiografia. Estes artefatos podem simular lesões, causando futuros erros de diagnóstico. O objetivo deste trabalho é alertar sobre os possíveis enganos de diagnóstico consequentes de falhas ocorridas durante o processamento e que, nestes casos, podem passar despercebidos pela interpretação do profissional. **Bibliografia:** FREITAS, L. Radiologia Bucal – Técnicas e interpretação. 2. ed. São Paulo: Pancast, 2000. LANGLAND, D. E.; LANGLAIS, R.P. Princípios do diagnóstico por imagem em odontologia. São Paulo: Santos, 2002. STAFNE, E. C. & GIBLISCO, J. A. Diagnóstico radiológico em odontologia. 4. ed. São Paulo: Panamericana, 1978. PASLER, F. A.: Radiologia Odontológica. 3. ed., Rio de Janeiro: Mmedsi, 1999. MAURIELLO, S. M.; OVERMAN, V. P.; PLATIM, H. P., Radiographic imaging for the dental team. Philadelphia: Lippincott, 1995. WHAITES, E., Princípios de Radiologia Odontológica. 3. ed. São Paulo. Artmed.

## Exodontia Múltipla Associada à Cistectomia

Paula Cristina da Cunha Silveira, Daniela Elisa Miotto, Tais Weber Furlanetto de Azambuja

O objetivo do presente trabalho é apresentar um relato de caso clínico em que realizou-se exodontia múltipla, associada à cistectomia. Exodontia múltipla consiste na remoção de múltiplos dentes em uma só sessão, em que retalhos são comumente necessários para estabelecer a via de acesso e a plástia do osso alveolar. Cistectomia, por sua vez, é a enucleação da lesão cística. O cisto apical, por definição, é uma resposta inflamatória resultante da estimulação do epitélio do ápice de um dente necrosado. São caracterizados por uma cápsula de tecido fibroso revestida por epitélio com um lúmen contendo líquido e restos celulares. Paciente S.M.C.R., gênero feminino, 39 anos, portadora de hepatite C, compareceu ao ambulatório de Exodontia da Faculdade de Odontologia da UFRGS com indicação de exodontia das raízes residuais dos dentes 13 ao 25. Ao exame radiográfico, na região correspondente ao ápice dos dentes 21 ao 23, observou-se área radiolúcida compatível com lesão periapical, e posteriormente diagnosticada pelo exame histopatológico como cisto apical. Sendo prótese total superior a forma de reabilitação indicada para a paciente, procedeu-se também a exodontia dos elementos remanescentes 26 e 27. Quanto à prescrição medicamentosa, a paciente fez uso de antibiótico de forma terapêutica (Amoxicilina/500mg), analgésico (Paracetamol/750mg) e colúrio (clorexidina/0,12%), no período pós-operatório. A remoção cirúrgica do cisto periapical, aliada à remoção da causa, é uma forma de tratamento cirúrgico que, apesar de radical, possibilita ao paciente uma reabilitação anatomo-funcional.

## Hemorragia Secundária - Apresentação de Caso Clínico

Daniel Candido Haddad, Thais Becker de Almeida, Tais Weber Furlanetto de Azambuja, Francesca Bercini

A extração dentária é um procedimento cirúrgico que representa grande desafio ao mecanismo hemostático do corpo. O sangramento é um evento necessário e previsível quando da injúria tecidual, sendo componente importante para a cicatrização. Contudo, pode mostrar-se excessivo e prolongado, identificado por um fluxo sanguíneo persistente e significativo. Dentre as complicações cirúrgicas mais prevalentes pós-exodontia está a hemorragia secundária, foco da nossa abordagem nos casos clínicos apresentados. Caso clínico 1: Paciente gênero masculino, 65 anos, sem alteração no quadro de saúde geral e sem fazer uso de medicação sistêmica queixava-se de sangramento nas últimas 24 horas pós-cirurgia. Após exame clínico detalhado, verificou-se que a sutura era a causa do sangramento por não promover a hemostasia. Após compressão com gaze, nova sutura foi realizada a pontos isolados. Caso clínico 2: Paciente gênero feminino, 20 anos, sem alteração no quadro de saúde geral e sem fazer uso de medicação sistêmica queixava-se de sangramento no dia seguinte à exodontia por baixo de "bola de sangue". Ao exame clínico, observou-se um coágulo fora do alvéolo bem como sangramento contínuo. Após remoção desse "falso" coágulo, nova sutura foi realizada a pontos isolados. Ambos pacientes receberam instruções pós-operatórias e foram controlados após sete dias. Apesar do sucesso do tratamento, a melhor maneira de se evitar complicações cirúrgicas é através da prevenção, buscando realizar uma completa anamnese, um minucioso exame clínico e um adequado plano de tratamento.

## Lesões Bucais mais Frequentes em Pacientes Portadores de Próteses Totais

Patrícia Nasiniak Saquet, Léo Dias Pereira Filho, Alexandre Pistóia

Este trabalho tem como objetivo apresentar as principais lesões que, em maior frequência, acometem usuários de próteses totais, enfatizando os aspectos clínicos relacionados com as mesmas. Há, no Brasil, um número muito grande de portadores de próteses totais. A prevenção, o diagnóstico e o tratamento das manifestações estomatológicas originárias do uso dessas próteses, bem como a instrução dos profissionais para a execução dos procedimentos corretos de higiene bucal e das próteses, conferem ao cirurgião-dentista um importante papel no atendimento desses pacientes (FRANÇA e cols.2003). As lesões mais frequentes são: candidíase crônica eritematosa, úlceras traumáticas e eritemas, hiperplasia fibrosa por câmara de sucção, hiperplasia papilomatosa ou irritativa e hiperplasia fibrosa no fundo de sulco (sobrelábio) (BORAKS, 2001). Estudos indicam que a placa do lado interno da superfície da dentadura é inquestionavelmente o maior fator etiológico da patogenia das hiperplasias palatinas e candidíase crônica. Assim sendo, a falta de higienização das próteses pode favorecer o aparecimento de fungos e bactéria que causam infecções e inflamações. Tornando-se importante que as próteses sejam trocadas periodicamente (MOREIRA e cols, 2000).

## Hipoplasia de Esmalte – Relato de Caso Clínico

Márcia Gomes, Patrícia B. Luz, Carolina R. Meletti, Fernando Borba de Araújo

A hipoplasia do esmalte é resultado da formação incompleta ou defeituosa da matriz orgânica do esmalte durante o desenvolvimento do germe dentário. Pode ser de etiologia hereditária ou causada por fatores ambientais. Apesar da dificuldade de relacionar a presença de hipoplasia aos fatores externos, o tipo de agressão e o tempo de duração do estímulo sobre os ameloblastos têm grande impacto na localização e tipo de defeito do esmalte. Como a maioria dos defeitos hipoplásicos não acarreta problemas funcionais, exceto nos casos mais severos, o tratamento é mais comumente requerido por motivos estéticos. Dessa forma, dependendo da severidade do defeito, podem variar desde microabrasão do esmalte a facetas de resina composta e coroas protéticas. Esse trabalho faz uma breve revisão de literatura e descreve um caso de hipoplasia. Paciente do sexo feminino, 10 anos, raça branca, com dentição permanente completa (exceto terceiros molares) apresenta hipoplasia de esmalte severa com perda de estrutura nos primeiros molares e incisivos superiores, e hipoplasia leve nos demais dentes. A história clínica da paciente inicia com parto natural em casa, sem aleitamento materno. Ainda na primeira infância, apresentou bronquite asmática, febres frequentes e fez uso de amoxicilina. O tratamento proposto consistiu da restauração dos dentes afetados, para selamento dos canalículos dentinários e recuperação da estética. A hipoplasia é o defeito de esmalte mais prevalente e deve ser corretamente diagnosticado através da associação do exame clínico a uma anamnese detalhada.

## Máscara de Tração Reversa: uma alternativa de tratamento para casos de deficiência maxilar

Maria Celeste Montagner Fornari, Luciana Borges Retamoso, Tatiana da Silva Braga, Eduardo Silveira Ferreira

A deficiência maxilar associada ao correto posicionamento da mandíbula pode resultar em mordida cruzada anterior. Assim, é necessário descruzar os dentes, expandindo a maxila para fazer com que haja uma relação normal com a mandíbula, proporcionando um crescimento harmônico. A disjunção palatina associada à tração reversa reposiciona a maxila para anterior e provoca o seu aumento de tamanho nos sentidos ântero-posterior e transversal. A máscara facial é um dispositivo utilizado para tracionar a maxila e redirecionar o crescimento mandibular. Sua ancoragem é obtida com apoios na testa e no mento e a força é obtida através de elásticos que se unem a um splint maxilar na altura dos caninos superiores. Apresentação do caso clínico: paciente, do gênero masculino, 9 anos de idade, buscou atendimento na Clínica de Ortodontia da FO-UFRGS apresentando mordida cruzada anterior, deficiência antero-posterior e transversa de maxila, relação molar de classe I, perdas precoces de dentes deciduos, perfil côncavo e respirador bucal. O tratamento consistiu no uso de disjuntor de Haas, ativado durante um mês, associado à máscara facial durante 10 meses com 16 horas diárias, com 300g de força em cada lado. Com esse tratamento obteve-se expansão da maxila, trespasses horizontal adequado e melhora do perfil do paciente.

## Influência dos Extensores de Cadeia em Metacrilatos Bifuncionais Aromáticos na Formação de Redes Poliméricas Reticuladas

Caroline Ely, Fabrício Oglari, Susana Maria Werner Samuel, Carmen Beatriz Borges Fortes

O objetivo do presente estudo foi avaliar a influência de extensores da cadeia alquílica de monômeros metacrilatos bifuncionais aromáticos na formação da rede polimérica. Bisfenol A etoxilado dimetacrilato (Bis-EMA) com extensores de cadeia da ordem de quatro, dez e trinta carbonos foram utilizados neste estudo. A rede polimérica formada por homopolímeros de Bis-EMA 4, Bis-EMA 10 e Bis-EMA 30 foi caracterizada, assim como copolímeros dos diferentes Bis-EMAs com bisfenol A glicidilmetacrilato (Bis-GMA), Bis-EMA/Bis-GMA - 50/50 % em massa) e com trietilenoglicol dimetacrilato (TEGDMA), (Bis-EMA/Bis-GMA/TEGDMA - 35/35/30 % em massa). A capacidade de sorção de água e a solubilidade dos componentes do polímero foram avaliadas seguindo a normatização ISO 4049. O grau de conversão (a) foi avaliado por FTIR, através da cinética de conversão, depois de 10, 20, 30, 40, 60, 80, 120, 160 e 200 segundos de fotoativação. Os dados de sorção e solubilidade foram submetidos à análise de variância não paramétrica (Kruskal-Wallis) e teste de comparações múltiplas de Student Neuman-Keuls. Os dados de cinética de conversão foram submetidos à análise de regressão não linear e a taxa de conversão (Rp) dos polímeros calculada. Extensores de cadeia maiores determinaram valores significativamente maiores de sorção de água e solubilidade (p < 0,05) de componentes. Polímeros constituídos por Bis-EMA 4 apresentaram o maior Rpmax, no entanto, com uma brusca queda após os primeiros segundos de fotoativação, evidenciando um precoce momento de gelação e vitrificação da rede. Monômeros dimetacrilatos com maiores extensores de cadeia apresentaram maior a final. Bis-EMA 4, 10 e 30 obtiveram 59,4%, 78,3% e 81,5% respectivamente. Conclusão: Conclui-se a partir dos achados do presente estudo que o tamanho dos extensores da cadeia alquílica tem papel fundamental na estrutura da rede polimérica de monômeros dimetacrilatos.

## Mieloma Múltiplo: A Importância do Cirurgião-dentista no Diagnóstico.

Jéssica Munaretto, Sabrina Moure, Deise Ponzoni, Edela Puricelli

OBJETIVO: Destacar a importância do Cirurgião-Dentista no diagnóstico de um paciente com mieloma múltiplo, atendido na Disciplina de Patologia Cirúrgica, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. DESCRIÇÃO DO CASO: Paciente sexo masculino, 73 anos, com assimetria facial em hemiface esquerda, com cerca de 9 meses de evolução. Clínicamente observou-se aumento de volume em mandíbula lado esquerdo e higiene bucal deficiente. Radiografia panorâmica evidenciou lesões radiolúcidas envolvendo a mandíbula. Radiografias complementares de face e crânio, tórax, membros superiores e inferiores revelaram múltiplas lesões radiolúcidas associadas às outras estruturas do esqueleto, sugerindo diagnóstico presuntivo de mieloma múltiplo. A biópsia incisional realizada sob anestesia geral e os exames imunoistoquímicos confirmaram o diagnóstico presuntivo. Após confirmação do diagnóstico o paciente foi encaminhado para avaliação e tratamento oncológico, onde seguiu tratamento com quimioterapia e radioterapia. CONCLUSÃO: O mieloma múltiplo é a segunda neoplasia hematológica mais frequente. A doença pode ser observada nos ossos do esqueleto facial. Cabe ao Cirurgião-Dentista a observação de achados clínicos e radiográficos que possam conduzir ao diagnóstico precoce dessa patologia, pois a história natural da doença é de caráter lento e progressivo, evoluindo inexoravelmente para o óbito.

## Mordida Aberta Anterior: Relato de caso clínico

Leticia Albert

**Objetivo:** Destacar a importância da ortodontia preventiva interceptativa no tratamento da mordida aberta anterior. **Descrição do caso:** Paciente com 6 anos de idade, apresentava mordida aberta anterior. O fator etiológico era sucção de chupeta até 4 anos e deglutição atípica com interposição anterior da língua. Foi utilizado um aparelho removível com arco de Howley e grade palatina durante 12 meses. Cinco anos após, a paciente foi fotografada para avaliação dos resultados. **Conclusão:** A mordida aberta anterior deve ser tratada o quanto antes, pois assim, se consegue uma maior estabilidade e se determina um melhor padrão de crescimento.

## O Papel da Nutrição no Tratamento e na Prevenção da Periodontite

Thais Rodrigues Moreira, Francine Sarturi Prass, Camila Lehnart Vargas, Vanessa Ramos Kirsten

**Objetivo:** As doenças periodontais mais comuns na maioria da população brasileira são as gengivites e a periodontite crônica, com altos níveis de prevalência e incidência. A dieta e a nutrição desempenham funções importantes no desenvolvimento dental, integridade dos tecidos gengivais, força óssea e prevenção e tratamento das doenças da cavidade bucal. Diante disso, objetivou-se analisar a influência do cuidado nutricional no tratamento e na prevenção da periodontite. **Sumário da literatura revisada:** A doença periodontal é caracterizada por uma inflamação e infecção da gengiva com destruição do aparato de ligação do dente ao osso, resultando em perda gradual desta ligação. A progressão da periodontite é influenciada pela saúde total do hospedeiro e pela integridade do sistema imunológico. Os fatores que influenciam na defesa do hospedeiro são: higiene oral, integridade do sistema imune e boa nutrição. O estado nutricional é considerado um fator agravante, pois a presença de desnutrição e deficiências nutricionais interfere no tratamento geral da periodontite. As deficiências de vitamina C, folato e zinco aumentam a permeabilidade da barreira gengival, aumentando a suscetibilidade a esta doença. O cálcio e a vitamina D exercem funções relacionadas à osteoporose e doença periodontal, na qual a perda do osso é o denominador comum. **Conclusão:** Através desta revisão literária, pode-se constatar que a dieta tem papel fundamental tanto no tratamento, como na prevenção da periodontite. A ingestão nutricional adequada juntamente com higiene bucal correta, garante uma boa saúde oral.

## O Papel Do Cirurgião-Dentista Frente à Violência Infantil

Gustavo Hoppen, Leticia Mattuella, Susana Maria Werner Samuel

O objetivo do presente trabalho é destacar a importância do cirurgião - dentista (CD) no diagnóstico e na denúncia de casos de violência física infantil para estudantes e profissionais da área. O abuso infantil está presente na sociedade desde os tempos antigos, representando um rompimento nas relações familiares daqueles que têm o dever de proteger as crianças. Sua etiologia é uma interação entre três fatores: atributo da personalidade dos pais, característica das próprias crianças e ambiente familiar em que as crianças estão inseridas. No Brasil, 6,6 milhões de crianças, aproximadamente, são agredidas. Os traumas orofaciais estão presentes em aproximadamente 65% dos casos relatados de maus tratos, entretanto, tem sido estimado que menos de 1% de todas as denúncias são realizadas pelo CD. A falta de orientação de como identificar os sinais e os sintomas, a inexistência de conhecimento de como proceder diante de um caso suspeito e o receio do efeito que a denúncia pode trazer a sua vida profissional são algumas das razões do CD em não realizar a denúncia. O diagnóstico deve ser realizado a partir de uma entrevista e de um exame clínico rigoroso, com ajuda de outros profissionais (se necessário) e a realização de diagnóstico diferencial. Se confirmada a violência, o Conselho Tutelar deve ser informado. Tal ação não acata em riscos legais ao CD. Por fim, o presente trabalho sugere a criação de um protocolo de conduta universal para a condução dos casos de violência, assim como a abordagem do tema dentro da grade curricular das Faculdades de Odontologia.

## Opções Terapêuticas em Dentes com Perda de Inserção Severa em Molares

Rafael de Freitas Gorczewski, Gustavo Hoppen, Tiago Fiorini, Carlos Heitor Cunha Moreira

O objetivo do presente relato de caso clínico foi descrever uma das possibilidades terapêuticas que podem ser utilizadas na prática clínica em molares com perda de inserção severa. **Descrição do caso:** Paciente WRME, sexo M, idade 38a, sem problemas sistêmicos, não-fumante, tratado de periodontite crônica na disciplina de Periodontia da UFRGS. Após reavaliação o dente 26 apresentava as seguintes profundidades de sondagem (PS) mesial(m) 2mm, vestibular(v) 7mm, distal(d) 2mm, palatina(p) 1mm apresentando supuração a sondagem na vestibular e perda de inserção de mais de 10mm. O dente tinha tratamento endodôntico realizado a mais de cinco anos. O aspecto radiográfico apresentava uma região radiolúcida no periápice das raízes mesio e disto-vestibulares e sugeria a fusão das mesmas. Como opção terapêutica foi planejado um acesso cirúrgico na região do 25, 26 e 27. Após a elevação de um retalho mucoperiósteo, foi constatado uma perda de inserção nas raízes vestibulares até o ápice. Foi realizada a rizectomia das raízes vestibulares, recotorno radicular e raspagem e alisamento do remanescente dental. Os retalhos foram suturados, e foi prescrito controle químico e analgésico. Após 90 dias as PS foram 3, 4, 3 e 3mm nas faces m,v,d e p da raiz palatina. O dente apresenta mobilidade grau I, e o paciente não relata nenhum desconforto na mastigação. Pode-se concluir que procedimentos ressectivos são uma das opções terapêuticas periodontais em dentes multi-radulares desde que a saúde seja restabelecida e a função do dente preservada.

## Pesquisa Ação em Extensão - O projeto Esporte Clube Cidadão - Dunga/Restinga/ FACODO-UFRGS

Luiz Rodrigo Bechstedt Rocha, Matheus Rosito, Renata Baldissera, Fabiana Kapper

**Objetivos:** Possibilitar que os alunos de odontologia vivenciem e busquem soluções cientificamente pertinentes e eticamente comprometidas com uma população de baixa renda, observando os princípios da Reforma Sanitária Brasileira, tendo como intermediação a interdisciplinaridade e a humanização do ensino. **Métodos:** Diagnóstico situacional, epidemiológico, concomitante com desmonopolização de conhecimentos para a prevenção das 5 patologias bucais que são problemas de saúde pública, organização e montagem de clínica para referência ao método clínico observando a resolutividade e integralidade da atenção. **Resultados Preliminares:** Alto grau de satisfação dos alunos, da Instituição bem como alto grau de motivação de 143 crianças e adolescentes de um total de 400, para o auto cuidado. Compromisso com os adolescentes para zelar pela saúde bucal dos irmãos menores no ambiente doméstico. **Conclusão:** O projeto deverá ser mantido durante os próximos 4 anos com a participação de alunos da disciplina de Ética e Bioética e Introdução das Ciências Sociais para a Odontologia, bem como com alunos bolsistas no sentido de demonstrar a viabilidade científica, ética e pedagógica desse tipo de projeto, para o aumento da saúde bucal da população como um todo.

## Processo Inflamatório Associado Mascara Diagnóstico de Carcinoma Espinocelular - Relato de Caso Clínico

Sabrina Pozatti Moure, Elisabete Ulseheimer Rojas, Deise Ponzoni, Edela Puricelli

**Objetivo:** relatar o processo diagnóstico de lesão intrabucal de um paciente atendido na Disciplina de Patologia Cirúrgica, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Descrição do caso:** Paciente J. B., 49 anos, leucoderma, fumante, ex-etilista, procurou atendimento com aumento de volume em região de corpo mandibular lado direito. O exame intra-bucal mostrou lesão ulcerada que estendia-se da região retromolar a rebordo alveolar anterior inferior. O paciente relatou que o aumento de volume iniciou após remoção de elemento dentário realizada pelo mesmo, utilizando artefato doméstico. Para estabelecimento do diagnóstico definitivo foi realizada a biópsia incisiva sob anestesia local. Houve remoção de amostras de tecido de vários locais da lesão. Os cortes examinados mostraram células epiteliais malignas indiferenciadas, com pleomorfismo celular, alteração da relação núcleo/citoplasma, mitoses atípicas, hiperchromatismo nuclear, formando ilhas e cordões dispersos no tecido conjuntivo e infiltrado linfoplasmocitário associado. O laudo anatomopatológico foi de carcinoma espinocelular indiferenciado em apenas um dos fragmentos da biópsia e nos outros observou-se somente inflamação crônica. **Conclusão:** O diagnóstico do carcinoma espinocelular é feito através do exame histopatológico, sendo necessário considerar uma variedade de fatores, pois muitas vezes um processo inflamatório associado pode dificultar a identificação histopatológica da neoplasia. Assim, o local de eleição para biópsia é importante, para que não haja um resultado falso-negativo.

## Propriedades e Mecanismos de Fratura de Instrumentos Endodônticos Rotatórios de Níquel-titânio

Alex Niederauer Becker, Grazielle Borin, Elias Pandonor Motcy de Oliveira, Carlos Frederico Brilhante Wolle

A introdução de instrumentos endodônticos fabricados com a liga de níquel-titânio (NiTi) por WALIA: BRANTLEY; GERSTEIN (1988) proporcionou uma nova perspectiva para a Odontologia, principalmente devido a uma característica dessa liga: a superelasticidade(SE). A SE permite que as limas permaneçam centralizadas no interior do canal radicular, conseguindo-se a instrumentação dos canais curvos que eram um grande empecilho para o endodontista antes do advento dessas limas. No entanto, a instrumentação de canais radiculares curvos e atreçados provoca um estresse no instrumento rotatório de níquel-titânio acionado a motor. Esse estresse pode levar a alterações morfológicas na sua superfície, como o surgimento de metal desgastado, desaparecimento da borda cortante do instrumento rotatório, rasgos, depressões, microfaturas e inúmeros defeitos na superfície do mesmo (HAIKEL, 1998; SVEC, 1999; SATTAPAN, 2000) tornando este instrumento passível de fratura. Os instrumentos endodônticos fraturam-se principalmente de duas maneiras, por fadiga cíclica, quando ocorre a flexão do instrumento, ou seja, quando o instrumento se encurva, ao avançar em direção apical no interior de um canal curvo ou por torção quando a ponta do instrumento é imobilizada dentro do canal radicular. Neste caso, cabe ao cirurgião-dentista empregar a técnica correta e respeitar o limite de usos dos instrumentos, já que as suas deformações não são visíveis a olho nu, diminuindo assim os riscos de fratura.

## Saúde Bucal para Bebês com Base Educativa, Preventiva e Restauradora

Craziela Cerbaro Cansi, Jorge Artur Michel, Mircelei Saldanha Sampaio, Cinthya Aline das Dores Guarienti

Objetivos: Enfatizando a saúde da família como estratégia que incorpora diversos sentidos da integralidade da atenção à saúde em suas diretrizes básicas, o presente trabalho propôs implementar o Programa Bebê Clínica em uma Equipe de Saúde Bucal (ESB) na Estratégia Saúde da Família (PSF) do Município de São Sebastião do Cai, RS, que possui 19.700 habitantes e um índice CPOD=2,7(2002). Material e Métodos: O programa iniciou-se unicamente com atividades de caráter educativo/preventivo denominado Dia do Bebê. Resultado: A população alvo aceitou de imediato a atenção odontológica voltada ao bebê, inclusive este programa foi considerado efetivo porque os melhores resultados encontrados foram quando a atenção iniciou-se após o nascimento da criança e o limite de segurança para que esta ocorresse foi até os 12 meses de idade da mesma. Além de ter reduzido o índice de cárie em 85%, diminuiu a gravidade do ataque da cárie precoce da infância, desafiando as necessidades curativas presentes e futuras, aliviando a demanda reprimida e facilitando o exercício da odontologia na prática de saúde pública tornando-a mais humana. Conclusões: A implementação da Bebe Clínica no PSF deste Município educou e conscientizou os pais; promoveu atendimento odontológico priorizando a idade de 0 a 1 ano visando a manutenção da saúde e prevenção das doenças bucais; treinou as ESB das UBS para atenção integrada em saúde bucal estimulando cursos de capacitação e treinamento dos dentistas e outros profissionais de áreas afins, inserindo em sua prática diária um trabalho transdisciplinar, disseminando o conceito de saúde bucal como um direito de cidadania com ênfase na atenção a partir do nascimento da criança.

## Remoção Cirúrgica de Dente Extra-numerário

Rafael Garcia Garzon, Tais W. F. Azambuja, Francesca Bercini

A retenção dentária é um distúrbio da erupção que pode ocorrer tanto na dentição decídua quanto na permanente. Dente retido é o órgão dentário que, mesmo completamente desenvolvido não fez sua erupção na época normal. As alternativas para tratamento são: observação prolongada, erupção ortodonticamente assistida, transplante e remoção cirúrgica.

## Secção de Raiz e Aproveitamento Protético do Remanescente Dental

Antonio Augusto Iponema, Luciano Augusto Amaral Chiapinotto, Diego de Paula Soares Gonzalez, Geraldo Augusto Chiapinotto

Um dos objetivos básicos da Odontologia é o de manter os dentes naturais com saúde, conforto, estética e função, mesmo porque o dente natural é superior ao mais esmerado trabalho protético que porventura venha a substituí-lo. Entretanto, em determinadas situações, por razões as mais variadas, impõe-se a utilização de recursos extremos, para garantir a permanência do dente, mesmo que parcialmente, como unidade efetiva da dentição. Paciente do sexo masculino, 53 anos de idade, oriundo de clínica privada, encaminhado para tratamento periodontal do 5º sextante, com vistas a reabilitação protética posterior, estando no momento, com PPF provisória em acrílico, do 44 ao 47. Embora as condições clínicas periodontais compatíveis com saúde, merece destacar a lesão de furca grau I na vestibular do 47 e lesão de cárie envolvendo a raiz distal, com extensão até ao nível da crista óssea, o que também foi evidenciado radiograficamente. O tratamento consistiu de retalho periodontal, hemiseção e subsequente extração da raiz distal e remodelamento da porção coronária da raiz mesial. Optou-se pela extração da raiz distal, tendo em vista que procedimentos de aumento de coroa clínica necessários para a manutenção do dente, implicaria não só em exposição da furca como também, em considerável perda de suporte periodontal de dentes vizinhos. A reabilitação com PPF mostrou-se adequada ao controle clínico e radiográfico 2 anos após.

## Reprodutibilidade Interexaminador na Obtenção da Densidade Óptica de Dentina Hígida

Marcelo Ekman Ribas, Bárbara Capitanio de Souza, Vânia Camargo Fontanella, Camila Porto Alegre Braga

Com o objetivo de avaliar a reprodutibilidade interobservador na obtenção da densidade óptica de dentina oclusal hígida em dentes posteriores, 53 radiografias periapicais de dentes pré-molares e molares permanentes foram digitalizadas com scanner. Para obtenção da densidade óptica da dentina oclusal hígida, foi utilizado o programa Photoshop, versão 7.0. Por meio dele foram traçadas guias que possibilitaram padronizar a obtenção da densidade óptica localizada na metade da distância entre a junção amelodentinária da superfície oclusal e o limite superior da cavidade pulpar e na metade da distância entre as faces mesial e distal. Fazendo-se uso da ferramenta de seleção foi demarcado um quadrado nessa região e obtida a média da densidade óptica dos pixels localizados nessa região. Dois examinadores calibrados obtiveram a média e o desvio padrão da densidade óptica de dentina hígida de todas as radiografias. Os dois observadores apresentaram diferença nas medidas menor que 1 (valor de pixel) em 21 casos (39,62%) para média e 48 casos (90,57%) para desvio padrão. O desvio padrão foi menor que 0,5 em 30 casos (56,60%). O Coeficiente de Correlação Intraclasse não evidenciou diferença significativa ( $\alpha=1\%$ ) tanto para a média quanto para o desvio padrão da densidade óptica da dentina hígida entre os dois examinadores ( $r=0,986$  e  $0,853$ , respectivamente). Verificou-se ótima concordância interexaminador tanto para a média quanto para o desvio padrão da densidade óptica da dentina hígida, que pode ser utilizada como parâmetro para o estabelecimento da profundidade de lesões de cárie.

## Sialolitíase em Glândula Submandibular: relato de caso clínico.

Rafael Klippel, Vivian Ferreira, Edela Puricelli, Deise Ponzoni

OBJETIVO: relatar o diagnóstico e tratamento cirúrgico de paciente atendido na Unidade de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (Faculdade de Odontologia/UFRGS e HCPA). DESCRIÇÃO DO CASO: paciente do gênero masculino, leucoderma, 41 anos, apresentava aumento de volume em região submandibular esquerda, com evolução de aproximadamente 2 anos. A região da glândula submandibular esquerda apresentava-se endurecida e dolorosa à palpação. Exame radiográfico panorâmico revelou imagem radiopaca compatível com sialólito. Tomografia computadorizada com contraste confirmou a presença de cálculo localizado na região de ducto excretor próximo ao parênquima glandular, medindo cerca de 1,1 x 0,8cm. O paciente foi submetido ao tratamento cirúrgico, sob anestesia geral, para remoção do sialólito. A glândula submandibular foi preservada. CONCLUSÃO: Dentre as glândulas salivares maiores, a maior ocorrência de sialólitos é observada nas glândulas submandibulares. Quando indicado o tratamento cirúrgico, é fundamental a localização do cálculo e avaliação da capacidade funcional glandular, através de exame clínico e por imagem. Essas avaliações determinam a possibilidade ou não de conservação da estrutura glandular.

## Sífilis, Passado ou Presente-Relato de Caso Clínico

Elisabete Ulseheimer Rojas, Fernanda Visioli, Sabrina Pozatti Moure, Anna Cecília Moraes Chaves

É uma infecção crônica, causada pelo *Treponema pallidum*, um microrganismo vulnerável ao meio seco; portanto as maneiras primárias de transmissão são as venéreas, da mãe para o feto, ou por transfusão de sangue. A infecção primária é mais freqüente em homens jovens e se não tratada, progride caracteristicamente, através de seus estágios: Sífilis Primária, Secundária e Terciária. O indivíduo I. S. O., gênero masculino, 29 anos procurou atendimento no Ambulatório de Patologia da FO-UFRGS relatando a presença de manchas na língua e ardência há duas semanas. O exame clínico evidenciou placas brancas, medindo 10 x 4 mm, localizada em borda de língua bilateral. Solicitou-se hemograma completo, glicemia em jejum, VSG, FTA-Abs e anti-HIV. O exame FTA-Abs confirmou a suspeita clínica de sífilis. O paciente foi medicado com penicilina G 1.200.000 UI, 6 ampolas, 1 a cada 4 dias e orientado a evitar as formas de contágio e identificar os possíveis parceiros infectados. Após 60 dias o paciente retornou sem a presença das lesões e foi orientado a retornar em cinco meses para solicitação de novo exame anti-HIV. Apesar do advento da antibioticoterapia a sífilis é uma doença atual cujo diagnóstico clínico deve ser considerado dentre as hipóteses diagnósticas do cirurgião-dentista. Destaca-se ainda que dentro do protocolo de diagnóstico de sífilis deve ser pesquisada a infecção pelo vírus HIV uma vez que a via de contaminação é a mesma.

## Transposição de Canino e Incisivo Lateral Superior: Relato de Caso Clínico

Fabrcio Sanches Fernandes, Karina Santos Mundstock

**OBJETIVO:** Descrever um caso de transposição do canino com o incisivo lateral superior direito. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente da Clínica de Internato em Ortodontia da Faculdade de Odontologia da UFRGS, a qual sofreu trauma dento-alveolar aos 4 anos de idade na região do dente 51. Ela chegou para atendimento com 7 anos de idade com a queixa de atraso na erupção do dente 11 e, neste momento, foi diagnosticado, através de exame radiográfico, a impação e dilaceração radicular do dente 11 e a transposição do dente 13 com o dente 12. Foi realizado o tracionamento do dente 11 e foi aceita a transposição dos dentes 12 e 13. O tratamento ortodôntico será finalizado com aparelho fixo após as trocas dentárias. **CONCLUSÃO:** O profissional deve avaliar os riscos para decidir se pode tratar a transposição corrigindo a ordem dos dentes, pois as implicações são graves e podem variar de danos dentários e/ou periodontais até a perda do elemento dentário. Para o tratamento desse tipo de transposição, é consenso geral que, para uma resolução mais simples do tratamento ortodôntico, a ordem dentária da transposição deveria ser mantida e os eventuais problemas estéticos deveriam ser corrigidos com procedimentos restauradores com resina composta e recontorneamento.

## Síndrome da Ectrodactilia, Displasia Ectodérmica e Fissura Palatina (EEC) – Relato de Caso

Fabiane Azeredo, Maristela Gutiérrez de Borba

Este trabalho tem como objetivo apresentar um relato de caso de uma paciente do gênero feminino, 17 anos de idade, portadora de um tipo raro de anomalia congênita, denominada Síndrome EEC, que compareceu à Clínica Integrada do Adolescente da FO-PUCRS. Tal enfermidade é ocasionada por mutações em genes responsáveis pela produção de proteínas essenciais ao desenvolvimento ectodérmico (O'Quinn, 1998; Levrero, 2000), estando acompanhada por ectrodactilia e, em muitos casos, por fissura palatina e/ou labial. A referida paciente apresenta má-oclusão, com dentição exibindo morfologia atípica, agenesias de diversos permanentes e presenças de deciduos, fusão e ausências de dedos nos membros superiores e inferiores, pele ressecada, cabelos finos e quebradiços, obstrução dos canais lacrimais e alterações renais, que são condizentes com a Síndrome EEC. Dependendo da variação do grau de envolvimento da síndrome pode haver comprometimento glandular, xerostomia e tendência a lesões de cárie (Batra, 2003), características também manifestadas neste caso clínico. O plano de tratamento é consistido por um retratamento endodôntico, restaurações, estimulação da produção de saliva através do uso de chicletes sem açúcar, bochechos diários de flúor, intensificação dos hábitos de higiene bucal, seguido de encaminhamento para avaliação ortodôntica. A EEC trata-se de uma síndrome onde o manejo requer enfoque multidisciplinar. O diagnóstico e plano de tratamento são complexos, apresentando inúmeras limitações funcionais e estéticas.

## Tratamento Cirúrgico de Lesão Periapical em Região de Maxila

Vivian Ferreira, Rafael Klippel, Edela Puricelli, Deise Ponzini

**Objetivo:** relatar e discutir caso clínico de paciente submetida à cirurgia sob anestesia geral para tratamento de lesão periapical de grande extensão em região maxilar. **Descrição de Caso:** paciente do sexo feminino, 37 anos, compareceu à Disciplina de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, apresentando aumento de volume em região vestibular de maxila, lado direito, assintomática. Exame radiográfico panorâmico revelou extensa lesão radiolúcida em região maxilar. A lesão envolvia as regiões dos dentes 16 a 21. Ao teste de sensibilidade pulpar, os dentes 11 e 12 apresentaram respostas negativas e, após avaliação endodôntica, o tratamento e obturação dos canais foram efetuados. Foi indicado o tratamento cirúrgico da lesão pela técnica de enucleação, sob anestesia geral. Realizou-se incisão na região vestibular e descolamento do retalho mucoperiosteal. Seguiu-se a osteotomia vestibular para acesso à área da lesão e enucleação. Realizou-se apicetomia nos dentes 11 e 12, cuidados com a ferida operatória e sutura a pontos isolados. A lesão foi enviada para exame histopatológico, onde se obteve diagnóstico de cisto odontogênico. A paciente foi mantida em acompanhamento por 3 anos, com as radiografias panorâmicas mostrando significativa neoformação óssea e ausência de qualquer complicação ou sintomatologia clínica. **Conclusão:** a enucleação cirúrgica de lesões periapicais pode ser indicada como tratamento coadjuvante ao tratamento endodôntico.

## Síndrome do Túnel Carpal: Aspectos Odontológicos e Fisioterapêuticos

Juliana Urdangarin de Sousa, Ac. Fabiana Vargas Ferreira, Dra. Fernanda Vargas Ferreira, Ac. Adriano Baraciel Gasparin

A Síndrome do Túnel Carpal consiste na compressão do nervo mediano, o qual atravessa o carpo juntamente com tendões, geralmente associada a atividades que requerem movimentos repetitivos com amplitudes máximas de extensão e flexão do punho. O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão de literatura abordando as lesões de esforço repetitivo do pulso, especificamente a Síndrome do Túnel Carpal. As manifestações clínicas são intermitentes, persistentes e graves: na primeira categoria incluem-se dor, dormência e formigamento na área de representação do nervo mediano, predominantemente noturno; sintomas diurnos nas atividades profissionais: na segunda, déficit sensitivo e perda da habilidade manual, dor do tipo queimação, sensação de edema e por fim, na última, acentuada perda sensitiva, déficit funcional grave e acentuada atrofia tênar e de pele. O diagnóstico médico em bases clínicas, ocupacionais e exames complementares. O prognóstico é favorável quando a sintomatologia encontra-se presente no período inferior a um ano, ausência de fraqueza ou atrofia tênar bem como de denervação. O tratamento fisioterapêutico visa à prevenção e/ou redução do edema, dor, perda de amplitude de movimento e déficit funcional. O fisioterapeuta dispõe de eletroterapia, cinesioterapia, hidroterapia, orientações posturais e ergonômicas. Se a sintomatologia não regredir após medidas conservadoras pode ser necessário tratamento cirúrgico. Portanto, a prevenção mostra-se importante, pois ela pode ocasionar o afastamento definitivo do trabalho e provocar alterações radicais do estilo de vida.

## Tratamento Cirúrgico pela Técnica de Enucleação de Cisto Odontogênico Calcificante em Mandíbula

Thiago Calcagnotto, Marcos Miguel Schwengber, Deise Ponzini, Edela Puricelli

**OBJETIVOS:** Descrever o tratamento cirúrgico de cisto odontogênico calcificante. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente do sexo feminino, caucasiana, 60 anos, com queixa de dor, buscou atendimento na Disciplina de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, sob orientação do seu Cirurgião-Dentista. Exame clínico revelava importante aumento de volume intra-bucal em região de corpo mandibular, lado direito, recoberto por mucosa de aspecto normal. Dor à palpação, com áreas endurecidas e flutuantes. Exame radiográfico panorâmico evidenciou lesão radiolúcida envolvendo corpo mandibular em área de 1º molar (46) à incisivo lateral (32) do lado oposto, unilocular e com bordos bem definidos. A biópsia incisional foi realizada sob anestesia local obtendo-se o diagnóstico de Cisto Odontogênico Calcificante. O cisto odontogênico calcificante é uma patologia incomum. Foi descrito pela primeira vez em 1962 por Gorlin. Apresenta-se mais comumente como patologia intra-óssea, sem predileção por sexo, acometendo indivíduos desde a infância até idades mais avançadas e com freqüência similar na mandíbula e maxila. O tratamento da lesão é cirúrgico e devido à extensão da lesão descrita o procedimento de enucleação foi realizado sob anestesia geral. **CONCLUSÃO:** A técnica cirúrgica de enucleação, empregada como tratamento cirúrgico de lesões císticas mostrou-se eficaz no tratamento de cisto odontogênico calcificante descrito.

## Tratamento Conservador de Dente Retido Associado a Cisto Dentígero

Marcos Miguel Bechstedt Schwengber, Thiago Calcagnotto, Deise Ponzoni, Edela Puricelli

**OBJETIVO:** o objetivo desse trabalho é relatar o tratamento conservador do dente 35 retido associado ao tratamento cirúrgico de lesão cística em mandíbula. **DESCRIÇÃO DO CASO:** paciente de seis anos, gênero feminino, foi encaminhada à Disciplina de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, com queixas de dor e de aumento de volume na região dos dentes 74, 75 e 36. Ao exame clínico verificou-se aumento de volume na região e dor à palpação. A radiografia panorâmica evidenciou extensa lesão radiolúcida irregular envolvendo as raízes dos dentes 75 e 36 e a totalidade do dente 35, sugerindo diagnóstico presuntivo de cisto dentígero. Indicou-se a realização de procedimento cirúrgico sob anestesia geral para exérese da lesão. O dente 35 foi reposicionado na região alveolar. O exame histopatológico confirmou o diagnóstico de cisto dentígero. Após dois anos e quatro meses de acompanhamento clínico e radiográfico o dente 35 encontra-se em oclusão, sem mobilidade e com teste de sensibilidade positivo. Há evidências radiográficas de reorganização óssea na região operada e a paciente apresenta-se assintomática. **CONCLUSÕES:** o tratamento conservador de dentes retidos associados a cistos dentígeros deve ser considerado pelo profissional, devido à importância funcional da estrutura dentária. São imprescindíveis acompanhamento radiográfico e observação clínica criteriosa no período pós-operatório.

## Utilização do Laser de Baixa Intensidade (AsGaAl) para Redução da Dor Provocada pelo Ato Anestésico

Carla Martins de Carvalho, Saulo Hilton Botelho Batista, Euler Maciel Dantas

**Objetivos:** Este trabalho teve como objetivo avaliar a capacidade do laser de baixa potência em reduzir a sensação dolorosa durante a injeção da substância anestésica. **Metodologia:** foram selecionados sessenta pacientes que iriam receber anestesia na região do palato. Esses pacientes foram divididos aleatoriamente em três grupos: o grupo I recebeu irradiação com laser de AsGaAl antes da anestesia, o grupo II recebeu irradiação com a luz do fotopolimerizador (placebo) antes da anestesia e o grupo III não recebeu nenhum tratamento (controle). A sensibilidade foi registrada através de uma escala visual numérica (EVN). **Resultados:** No grupo I houve uma média de sensibilidade de 1,9. O grupo II obteve uma média de 2,7. Já no grupo III a média de sensibilidade foi de 4,35. **Conclusão:** Após a análise dos resultados pôde-se concluir que o laser de baixa potência de Arseniato de Gálio-Alumínio, segundo protocolo utilizado, promoveu uma redução da dor resultante da aplicação do anestésico na região do palato, quando utilizado previamente ao ato anestésico.

## Ver-SUS: Desafios e Inquietações

Chaiana Piovesan, Professora Beatriz Unfer, Andressa Tolfo Ledur

**VER-SUS: DESAFIOS E INQUIETAÇÕES.** Relato de experiência. O projeto de Vivência e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS) é uma estratégia do Ministério da Saúde, juntamente com o Movimento Estudantil da área da Saúde, cuja finalidade é aproximar os estudantes universitários do setor aos desafios inerentes à implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) no país. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência vivenciada pelos acadêmicos de Odontologia durante o VER-SUS desenvolvido em Santa Maria durante o mês de julho de 2005. Os acadêmicos conviveram durante o período no Centro Marista de Eventos durante 15 dias. O estágio consistiu em visitas a unidades de saúde, hospitais públicos, reuniões do Conselho Municipal de Saúde, encontro com coordenadores dos cursos da área da saúde e problematizações durante as noites sobre as atividades realizadas. Esta experiência mostrou uma realidade diferente daquela vivenciada rotineiramente nos centros de formação. As vivências foram muitas vezes estimuladoras e outras vezes frustrantes. Este conflito interno permeou todos os debates, onde se discutia alternativas para os entraves do sistema. O projeto VER-SUS oportunizou e incentivou questionamentos e capacitou seus integrantes a serem atores de mudanças e, principalmente, agentes multiplicadores. Foi possível concluir que o VER-SUS não tem respostas ou soluções, mas abre espaço para indagações e reflexões. Muitas respostas serão encontradas no decorrer da caminhada no exercício da profissão, enquanto sujeitos responsáveis pela dinamização e efetiva implementação deste sistema.

# TEMAS LIVRES

## Abordagem Estética Contemporânea em Dentes Decíduos Anteriores – Relato de Caso

Renata Franzon, Luciano Casagrande, Sheila N. T. Sallé, Fernando Borba Araujo

A cárie ainda é o fator mais prevalente na perda da estética na criança. Atualmente, a odontologia de mínima intervenção preconiza a opção por envolver os pacientes através da utilização de procedimentos minimamente invasivos para reparar os danos causados pela doença. O presente relato objetiva demonstrar a recuperação da estética em dentes decíduos anteriores utilizando materiais restauradores que permitam mascarar as lesões não tratadas invasivamente e restabelecer a harmonia do sorriso. Utilizou-se o sistema Filtek-Supreme XT da 3M para realizar as restaurações estéticas em um paciente odontopediátrico. A aplicação de pigmentos brancos e a utilização de cores e camadas de resina composta compatíveis com a proposta de mínima intervenção permitiram uma abordagem conservadora na remoção de tecido reacional (escurecido), característica de lesões cáries crônicas, preservando a estrutura dental e minimizando a utilização de instrumentos rotatórios. O tratamento restaurador isoladamente não interfere no controle da infecção cariogênica, mas deve ser reconhecido como parte integrante do programa de controle da atividade de doença cárie do indivíduo, como também na sua recuperação funcional e estética, como no caso apresentado.

## Abscesso Cerebral por Actinomyces Odontolyticus

Débora Terezinha Worm, Felipe Ernesto Artuzi, Paulo Valdeci Worm

O objetivo do trabalho é apresentar um caso de abscesso cerebral causado por actinomyces odontolyticus após extração dentária em indivíduo com problemas periodontais. Paciente feminina de 66 anos, com cefaléia progressiva hemcraniana esquerda há 1 mês, evolui com hemiparesia direita, disfasia, vômitos e confusão mental. História prévia de extração dentária há dois meses. No exame neurológico apresentava-se com paralisia facial e ptose palpebral esquerda, disfasia de expressão e hiperreflexia de membro inferior direito. Tomografia Computadorizada de crânio com lesão fronto-temporal. A paciente foi submetida a craniotomia e punção do abscesso, obtendo-se secreção purulenta de cor amarelo-esverdeado com odor forte. Após análise da cultura anaeróbica, identificou Actinomyces odontolyticus como agente etiológico. Foi administrado penicilina e repunção a lesão com obtenção de pus franco espesso com raia de sangue. Nas 8 horas seguintes, apresentou hipertensão intracraniana sem resposta a terapia máxima antiedema com evolução desfavorável. A história de extração dentária dois meses antes da admissão hospitalar, e a presença de dentes sépticos e sangramento gengival sugere a cavidade oral como foco primário da infecção, sendo que as infecções odontogênicas possuem orígens periapicais ou periodontais e que dependendo da situação imune do paciente pode haver um ingresso maior de bactérias nos tecidos. A administração de Penicilina como droga única do abscesso causado pelo Actinomyces odontolyticus em dúvida a segurança do tratamento. No exame neurológico apresentava-se com paralisia facial e ptose palpebral esquerda, disfasia de expressão e hiperreflexia de membro inferior direito. Sem outra comorbidade, meningismo ou febre. Cultural desse material foi negativo sendo sua identificação crucial para a seleção apropriada da terapia antimicrobiana. A Actinomicose é uma infecção bacteriana supurativa crônica, incomum no sistema nervoso central.

## Acupuntura – Um Tratamento Alternativo em Odontologia

Juliano Vaz Amador, Antônio Raul Cruz, Susana Maria Werner Samuel

A acupuntura vem se popularizando em vários segmentos da área da saúde e, em 1995, foi reconhecida como especialidade médica. Esta revisão apresenta a acupuntura no contexto da medicina tradicional chinesa, mostrando porque utilizá-la na prática odontológica, como ela pode ser aplicada em Odontologia e quais os seus mecanismos de ação. A acupuntura é uma terapêutica milenar que utiliza agulhas, moxas e outros instrumentos para liberar substâncias químicas no organismo, consiste na inserção de agulhas através da pele nos tecidos subjacentes com diferentes profundidades e em pontos estratégicos do corpo para produzir o efeito terapêutico desejado. Segundo a Organização Mundial da Saúde é um conjunto de práticas, conhecimentos e crenças que incorporam medicamentos de base vegetal, animal ou mineral, técnicas manuais, terapias espirituais e exercícios aplicados individualmente ou em combinação para tratar, diagnosticar e manter o bem-estar. A acupuntura pode ser aplicada na Odontologia em diversas situações como disfunções temporomandibulares e dor orofacial, para analgesias, dor pós-operatória, fobias e ansiedade. Tem-se trabalhado para que a acupuntura também seja reconhecida pelo Conselho Federal de Odontologia, porém é requerido um melhor embasamento científico para que se utilize práticas complementares e alternativas na Odontologia.

## Adenoma Pleomórfico - Relato de Caso Clínico

Eduardo Cardoso da Porciuncula, Igor Marques de Souza, Anderson Mantovani, João Batista Burzlaff

Adenoma Pleomórfico é considerado o tumor mais comum das glândulas salivares. Histopatologicamente, apresenta-se com um padrão altamente diversificado e é derivado de uma proliferação simultânea de elementos ductais e mioepiteliais. Dentre todas as glândulas salivares, a parótida é a mais acometida. A área afetada apresenta uma tumefação de crescimento lento e, normalmente indolor. Tem predileção pelo sexo feminino, e é encontrado com mais frequência entre a quinta e a sexta década de vida. O tratamento consiste na excisão cirúrgica. O risco de recidiva é bastante baixo quando se faz o tratamento adequado e o risco de transformação maligna varia em alguns estudos. O prognóstico é considerado excelente quando a cirurgia é feita de maneira adequada. Neste trabalho, realizaremos considerações sobre o diagnóstico, tratamento e prognóstico deste tumor, através de uma revisão de literatura e caso clínico. Referências Bibliográficas: BURZLAFF, J. B. Estudo imuno-histoquímico em adenomas pleomórficos das glândulas salivares. Dissertação de mestrado em Patologia bucal da UFRGS. Porto Alegre, 1995. NEVILLE, B. W. et al. Patologia oral & maxilofacial. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 1998.

## A Estrutura Dentária Decídua – um Estudo em Microscopia de Luz

Gustavo von Diemen Ligocki, Diogo Luis Fiaminghi, Henrique Castilhos Ruschel, Anna Christina Medeiros Fossati

A literatura existente é abundante quanto aos aspectos histológicos dos dentes permanentes. No entanto, no que se refere aos dentes decíduos, a escassez de informações cria muitas dúvidas sobre a sua caracterização. O maior obstáculo encontrado é a falta de pesquisas científicas adequadas na área. Devido a esta carência de informações, o objetivo deste trabalho, é caracterizar histologicamente os tecidos mineralizados dos dentes decíduos humanos. Foram utilizados 20 dentes anteriores e posteriores, reduzidos a espessuras convenientes por meio de mesa especial e lixas de granulações diferentes, montados em lâminas histológicas e observados sob microscopia de luz. Os resultados parciais evidenciam que o padrão incremental de deposição do esmalte dentário é mantido, enquanto poucas amostras o exibem na porção cemento-dentinária. Também foi observado que a junção amelo-dentinária apresenta variações dependentes da região e do tipo de dente analisado enquanto que o sentido dos prismas na região cervical é cervico-oclusal, confirmando achados anteriores. Conclusões não podem ser antecipadas devido à incompleta análise.

## Análise por Microscópio Eletrônico De Varredura da Penetração de um Selante de Superfície em Resinas Compostas Polidas

Caroline Scheeren Piffer, Edson Mesquita

**OBJETIVOS:** O objetivo do presente estudo é verificar se o selante de superfície age igualmente em resinas microhíbridas e nanoparticuladas, devido à diferença do tamanho de suas partículas. **MÉTODOS:** Foram utilizados 36 botões de três resinas compostas. Estes foram divididos em três grupos: Grupo A: resina Filtek Z350 (3M ESPE), nanoparticulada; Grupo B: resina Tetric<sup>®</sup> Ceram (Ivoclar Vivadent), microhíbrida; Grupo C: resina Concept (Vigodent<sup>®</sup>), microhíbrida. Seis botões de cada grupo, foram apenas polidos com a seqüência de quatro discos So-flex: Nos outros seis botões de cada grupo, além do polimento, foi feito condicionamento ácido com ácido fosfórico 37% (Bisco) e aplicação do selante de superfície Fill Glaze (Vigodent<sup>®</sup>) polimerizando-o por 20 segundos. Após, todas as amostras foram cortadas, no sentido transversal, com um disco diamantado, deixando evidente a interface resina/selante. Todas as amostras foram examinadas no MEV, observando a superfície das diferentes resinas compostas, com os diferentes tipos e tratamento de superfície, e a interface resina/selante no diferentes grupos. **RESULTADOS:** Houve diferença significativa entre a resina nanoparticulada (Grupo A) e as resinas microhíbridas (Grupo B e C), quanto ao polimento da superfície, e quanto à afinidade do selante à superfície da resina, sendo que nas microhíbridas esta foi mais forte. **CONCLUSÃO:** O uso de selantes de superfície está indicado em resinas microhíbridas, e é dispensável em resinas nanoparticuladas.

## Avaliação in Vitro da Profundidade de Polimerização de três Diferentes Resinas Compostas

Bruna Moog Ely, Andréa Brito Conceição, Marina Rossoni Zanatta

**OBJETIVO:** O propósito deste trabalho foi avaliar a profundidade de polimerização de três diferentes tipos de resinas compostas: Inten-S (Ivoclar/Vivadent): Filtek Supreme (3M/ESPE) e Concept (Vigodent), submetidos à polimerização por luz halógena. **MÉTODOS:** Foram confeccionados cinco corpos-de-prova para cada resina a partir de uma matriz de teflon bipartida com 6mm de diâmetro interno e 12mm de altura, envolvida por uma matriz metálica, dispostos nos seguintes grupos: G1: Inten-S; G2: Filtek Supreme e G3: Concept. As resinas foram inseridas em incremento único e fotoativadas através duma fonte de luz halógena por 40 segundos (XL 2500, 3M/ESPE) à intensidade de 550mW/cm<sup>2</sup>, com a ponta do fotopolimerizador encostada na extremidade superior da matriz à distância zero. A porção de resina não polimerizada que ficou no fundo do cilindro foi removida com curetas e a polimerizada, rígida, foi então mensurada, através de um paquímetro digital, para se obter em milímetros a profundidade de polimerização. Os resultados foram submetidos aos testes estatísticos ANOVA e Tukey ao nível de 5% de significância. **RESULTADOS:** As médias de profundidade de polimerização das resinas obtidas foram: G1 9,12; G2 9,08 e G3 10,96. **CONCLUSÃO:** Baseados nos resultados foi possível concluir que não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos, porém a resina Concept apresentou a maior profundidade de polimerização quando comparada com as resinas Inten-s e Filtek Supreme.

## Avaliação do Uso da Cefalometria por Ortodontistas no Estado do Rio Grande do Sul

Gabriela Salatino Liedke, Bruno R. Rybú, Heloisa E. Dias da Silveira, Heraldo L. Dias da Silveira

**OBJETIVO:** Obter um panorama do uso da cefalometria por especialistas em Ortodontia e Ortopedia Facial no Estado do Rio Grande do Sul. **MÉTODOS:** Os dados foram coletados a partir de um questionário estruturado fundamentado na escala Lickert enviado a todos especialistas (497) registrados no CRORS. **RESULTADOS:** Responderam ao questionário 133 profissionais. A imensa maioria destes (88,4%) considera a análise cefalométrica um exame complementar muito importante para o diagnóstico, planejamento e acompanhamento de um tratamento ortodôntico. O método cefalométrico computadorizado é o mais empregado (83,4%) e a análise cefalométrica mais utilizada entre os especialistas no Estado é a Padrão USP (58,7%), seguida pela de Ricketts (17,4%). Na grande maioria das vezes é uma clínica de radiologia que realiza a confecção do cefalograma (81,5%). Apenas 26,1% dos profissionais costumam conferir a marcação dos pontos e/ou refazer as análises cefalométricas de seus pacientes. **CONCLUSÃO:** A partir dos resultados conclui-se que a cefalometria radiográfica computadorizada é largamente utilizada pelos ortodontistas do Estado do Rio Grande do Sul e a análise cefalométrica mais utilizada é a Padrão USP. Ainda, as clínicas de radiologia são os principais responsáveis pela execução dos cefalogramas e os profissionais não costumam conferir a marcação dos pontos cefalométricos.

## Associação de Técnicas Clareadoras para Resolução de Manchas Persistentes - Relato de Caso

Aline Bonatto, Andrea Brito Conceição, Ewerton Nocchi Conceição, Felipe Ernesto Artuzi

**OBJETIVO:** O objetivo do trabalho foi realizar o clareamento de dentes com manchas desafiadoras, utilizando-se associação de produtos recentemente lançados no mercado. **DESCRICÃO DO CASO:** Paciente M.R.M., 39 anos, sexo feminino, fumante. Procurou a Faculdade de Odontologia da UFRGS, apresentando mancha de coloração azulada na região incisal dos dentes, principalmente ântero-superiores e manchas provocadas por uso de tabaco. Relatou uso inadequado de solução de clorexidina pós-extração dentária. Inicialmente foi realizado o clareamento de consultório com peróxido de hidrogênio a 35 % (Whiteness HP Maxx (FGM) sem aplicação de luz, protegendo-se a mucosa com barreira gengival fotopolimerizável (Top Dam (FGM)). Foram feitas três aplicações do produto em uma sessão, e outras duas após técnica caseira. Utilizou-se o sistema de tiras de peróxido de hidrogênio a 14 % (Crest Whitestrips Supreme) primeiro na arcada superior. As tiras foram usadas duas vezes ao dia durante dez dias. Após a obtenção da cor desejada, seguiu-se o clareamento da arcada inferior. Optou-se por realizar a microabrasão dos dentes anteriores superiores e inferiores para remover manchas que poderiam estar interferindo na cor do terço incisal. Utilizou-se um composto de ácido clorídrico a 12 % mais carvão de sílicio (Whiteness RM (FGM) em quatro aplicações de dez segundos, feitas em única sessão. **RESULTADOS:** A utilização de substâncias mais concentradas em consultório associadas a tiras clareadoras para uso caseiro e microabrasão mostrou-se eficaz e previsível para clareamento de manchas persistentes.

## Avaliação in Vitro da Microdureza de Diferentes Resinas Compostas

Marina Rossoni Zanatta, Andréa Brito Conceição, Brunna Moog Ely

**OBJETIVO:** avaliar a microdureza de três diferentes marcas comerciais de resinas compostas. **MÉTODOS:** Foram confeccionados cinco corpos-de-prova para cada resina a partir de uma matriz de teflon bipartida com 6mm de diâmetro interno e 12mm de altura, envolvida por uma matriz metálica, dispostos nos seguintes grupos: G1: Inten-S (Ivoclar/Vivadent); G2: Filtek Supreme (3M/ESPE) e G3: Concept (Vigodent). A resina foi inserida em incremento único e fotoativada por 40 segundos com luz halógena (XL2500-3M/ESPE) à intensidade de 550mW/cm<sup>2</sup>. O cilindro de compósito foi incluído em resina acrílica, sendo as amostras armazenadas por 24 horas em estufa a 37°C. Em polítrix os corpos-de-prova foram polidos com lixas de granulação #100; #400; #600 e #1000, para obtenção de uma superfície bastante lisa, e após, foi realizada a leitura da microdureza, com 3 leituras para cada profundidade: superfície, 1mm e 3mm num total de 9 leituras para cada corpo de prova. Os resultados foram submetidos aos testes estatísticos ANOVA e Tukey ao nível de 5% de significância. **RESULTADOS:** dureza superficial: G1- 54,10; G2- 61,73; G3- 51,46; em 1mm: G1- 51,04; G2- 69,82; G3- 52,17; em 3mm: G1- 45,96; G2- 48,82; G3- 46,36. **CONCLUSÃO:** Foi possível concluir que a resina Filtek Supreme (G2) mostrou valores de dureza Knoop estatisticamente superiores tanto na superfície quanto na profundidade de 1mm em relação aos outros grupos os quais não diferiram entre si. Na profundidade de 3mm os grupos não mostraram diferença significativa quanto à dureza.

## Aumento de Mucosa Mastigatória com Finalidade Estética

Luciano Augusto Amaral Chiapinotto, Antônio Augusto IPONEMA: Fabiana Amaral CHIAPINOTTO: Geraldo Augusto CHIAPINOTTO

**Resumo:** A Odontologia atual vem se preocupando, de modo considerável, com procedimentos reabilitadores que visam satisfazer as exigências estéticas dos pacientes. Nesse sentido a Periodontia como não poderia ser diferente, vem evoluindo rapidamente a ponto de mudar o enfoque estritamente a serviço da saúde, para uma postura que prioriza também a melhoria da estética, contribuindo para a satisfação do paciente e de sua própria auto-estima. O tratamento estético de raízes parcialmente desnudas pode se valer de diferentes técnicas de cirurgia plástica periodontal. O objetivo do presente trabalho é apresentar um caso clínico de tratamento de recessão gengival empregando o deslize lateral de retalho num sítio e enxerto livre de gengiva em outros, com resultado clínico quinze anos do pós-operatório. O retalho posicionado lateralmente é uma alternativa para recobrimento radicular cujo sítio doador é representado pela gengiva adjacente ao sítio a ser tratado. O enxerto livre de gengiva é baseado no princípio da remoção da mucosa mastigatória de local doador e sua transferência para um leito receptor previamente preparado. Ambas as técnicas utilizadas apresentaram resultados bastante significativos em relação ao aumento da espessura do tecido gengival e condição estética, contribuindo para a manutenção da saúde gengival.

## Capacidade de Dissolução de Tecido Pulpar Bovino frente ao Hipoclorito de Sódio a 1% em Uso Isolado e em Associações

Vanessa Paniz, Cristiane Didoné, Gabriel Trevizan, Mônica de Medeiros

Esse estudo teve como objetivo verificar a capacidade de dissolução do tecido pulpar de dentes anteriores de bovinos frente ao uso de hipoclorito de sódio isoladamente ou em associações. A partir de cinco cabeças de bovinos, obtiveram-se 30 dentes para posterior destacamento da polpa. Foram utilizados 35 fragmentos de polpa de 6 mm de comprimento por 2 mm de diâmetro. Os fragmentos foram colocados em frascos de acrílico contendo 10 ml das soluções a serem testadas: a) hipoclorito de sódio a 1% (grupo controle positivo); b) EDTA a 17% associado ao hipoclorito de sódio a 1%; c) ácido cítrico a 5% associado ao hipoclorito de sódio a 1%; d) água oxigenada 10 volumes associada ao hipoclorito de sódio a 1%; e) água destilada como grupo controle negativo. A observação foi feita de 5 em 5 minutos na primeira hora, de 10 em 10 minutos nas segunda e terceira horas e de 20 em 20 minutos nas horas seguintes até completar 24 horas. Apenas o hipoclorito de sódio a 1% dissolveu completamente os fragmentos pulpares bovinos, em um período que variou entre 3 horas e 20 minutos e 5 horas. Com exceção da água destilada, as demais soluções testadas apresentaram dissolução parcial do tecido pulpar em 24 horas de observação.

## Cimentação de Pinos de Fibra com o novo Cimento auto-adesivo RelyX Unicem

Marcelo Azevedo Baptista, Andrea Brito Conceição, Ewerton Nocchi Conceição

**OBJETIVO:** O objetivo deste caso clínico é demonstrar as etapas de cimentação de pinos de fibra de vidro cimentados com o novo cimento auto-adesivo RelyX Unicem e suas facilidades. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Foi selecionado um incisivo central superior tratado endodonticamente e com perda considerável de estrutura coronária, sendo o canal desobturado com brocas cônicas calibradas pertencentes ao sistema de pino de fibra de vidro Exacto/Ángelus. Após o dente preparado, o pino foi testado no interior do canal e cortado no comprimento final para cimentação. Com a superfície da dentina radicular úmida, o cimento RelyX Unicem foi preparado e dispensado através de sua ponteira anatômica dentro do canal radicular e em seguida o pino de fibra foi levado em posição sofrendo leves vibrações para evitar aprisionamento de ar. Em seguida os excessos foram removidos e o cimento foi fotopolimerizado por 40 segundos. **CONCLUSÃO:** O RelyX Unicem combina as vantagens dos cimentos de ionômero de vidro com as vantagens dos cimentos resinosos, apresentando tolerância à umidade, fácil remoção dos excessos, economia de tempo, custo reduzido, estética, liberação de flúor, fácil manipulação, menor sensibilidade pós-operatória, integridade marginal e forte adesão, sendo uma escolha bastante interessante para todos os tipos de cimentações indiretas, exceto para facetas por apresentar instabilidade de cor.

## Cirurgia Pré-Protética para Remoção de Exostose: Relato de Caso Clínico.

Felipe Ernesto Artuzi, Tiago Silva Zanandrea, Cláudio Fernando Streicher, João Batista Burzlaff

**Objetivo:** O presente trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico de paciente com exostose na região vestibular da arcada superior, a qual foi submetida ao tratamento cirúrgico para remoção. **Paciente C.R.,** 56 anos, masculino, procurou o setor de Cirurgia da Faculdade de Odontologia da UFRGS para remoção de exostoses ósseas na região vestibular da arcada superior com finalidade de confecção de prótese total. Clinicamente apresentava aumento de volume ósseo lobulado na cortical vestibular da maxila. Radiograficamente havia aumento de radiopacidade na região. Procedeu-se a confecção de uma placa guia cirúrgica como forma de adequação do rebordo durante o procedimento. Após a moldagem do paciente e obtenção do modelo de gesso confeccionou-se a placa com resina acrílica. Iniciou-se o procedimento com a incisão sobre o rebordo englobando toda a região da exostose, e com incisões relaxantes nas extremidades para facilitar o descolamento mucoperiósteo e o acesso. Utilizou-se fresa sob irrigação com soro fisiológico para desgastar o excesso de rebordo, deixando-o regular e expansivo, conforme exige o tratamento protético. A placa guia, durante o procedimento, era adaptada sobre o rebordo e pressionada para verificar isquemias mucogengivais indicando locais que necessitavam desgastes adicionais. Realizou-se sutura a pontos isolados em toda a extensão da ferida cirúrgica. **Resultado:** O caso clínico teve êxito em sua finalização. Houve cicatrização satisfatória da ferida cirúrgica e adequada regularização do rebordo para proporcionar uma ideal reabilitação protética do paciente.

## Colagem de Fragmentos na Dentição Permanente Jovem - Relato de Caso Clínico

Évelin de Resende Lucas, Renata Franzon, Fernando Borba de Araújo

A restauração estética adequada dos dentes anteriores fraturados tem sido uma preocupação constante de clínicos e especialistas. As fraturas coronárias ocorrem com grande frequência na dentição permanente, sendo prevalentes em 26% a 76% das lesões traumáticas. Os avanços na área da Odontologia Adesiva suportam técnicas restauradoras minimamente invasivas, como a da colagem de fragmentos. Esse relato de caso clínico tem como objetivo apresentar a recuperação estética de dois elementos dentários (11 e 21) de uma criança do sexo masculino, de 10 anos de idade, que sofreu trauma dental em ambos, com um diagnóstico clínico de fratura de esmalte e dentina, sem exposição pulpar. Após exames clínico e radiográfico, além da análise dos fragmentos, a decisão terapêutica foi de realizar a colagem destes com sistema adesivo. A opção pela colagem levou em consideração algumas vantagens em relação à restauração com resina composta propriamente dita: melhor estética e mais estável, devolução da forma, contorno e textura superficial, além do alinhamento e da cor original do dente, redução do tempo de atendimento clínico e satisfação emocional por usar o próprio dente para a restauração.

## Complicações Orais do Tratamento Oncológico

Maria Teresa Ortiz Ciprandi, Laura Hildebran, Lauro Nunes Rosa

**Objetivos:** O presente trabalho objetiva abordar as complicações orais do tratamento oncológico e o papel do cirurgião dentista na prevenção e tratamento destas entidades. **Sumário:** O tratamento do câncer tornou-se cada vez mais complexo. É comum que a cirurgia, a quimioterapia e a radioterapia sejam utilizadas no mesmo paciente. As complicações orais, ocasionadas por estes tratamentos, podem influenciar a evolução e o êxito da terapia. As complicações orais mais conhecidas são a mucosite oral, as infecções orais, a disfunção das glândulas salivares, a cárie e a osteorradionecrose. A mucosite oral é a complicação oral mais prevalente e um problema significativo do paciente oncológico. Estima-se que 40% dos pacientes com quimioterapia padrão e 76% daqueles em Transplante de Medula Óssea desenvolvem esta complicação. **Conclusão:** A prevenção e o tratamento bem sucedidos das complicações orais do tratamento do câncer permitem a redução da sintomatologia dolorosa e a incapacidade, bem como o risco de complicações que podem afetar negativamente o tratamento ou resultar em óbito do paciente.

## Comunicação Oroantral: Relato De Caso

Rodrigo Andrighetti Zamboni, Daniela Elisa Miotto

O presente trabalho tem por objetivo relatar a importância do diagnóstico imediato de uma comunicação oroantral discutindo a origem, diagnóstico, implicações e formas de tratamento para fistulas buccossinais de origem odontogênica, através de um relato de caso pertinente ao assunto. **Paciente O.B.R.,** gênero masculino, 69 anos, leucoderma, compareceu à clínica da Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo para avaliação de exodontia do elemento 27 realizada há 14 meses, pois queixava-se de obstrução nasal e passagem de líquidos para o nariz. Os seios maxilares são cavidades que apresentam estreita relação anatômica com os dentes superiores, podendo oferecer uma série de contratempos cirúrgicos. No Brasil, devido aos procedimentos de exodontias serem realizados em grande parte da população, a comunicação buccossinusal ou oroantral é um dos acidentes mais comuns após as extrações na região maxilar posterior, envolvendo principalmente o primeiro molar. Tal comunicação pode ser resolvida imediatamente ao ato cirúrgico ou permanecer na cavidade oral causando sinusite maxilar aguda ou crônica, oriunda da contaminação do seio pela flora bucal e a instalação de uma fistula. Assim, percebe-se a necessidade de um adequado planejamento de caso, com exames minuciosos no pré, trans e pós operatório com a finalidade de prevenir, ou caso tenha ocorrido, fazer um diagnóstico precoce de acidentes evitando a posterior ocorrência, como no caso da comunicação oroantral, de sinusite maxilar aguda ou crônica e a abertura e evolução para uma fistula comunicando a cavidade oral com o seio maxilar trazendo a necessidade de um procedimento cirúrgico mais complexo no futuro.

## Conhecendo os Transtornos Alimentares e suas Consequências na Cavidade Oral

Michele Brito, Alexandre Volkweis

A saúde geral do paciente influencia diretamente na saúde bucal do mesmo, podendo ser causa ou consequência das condições bucais deste paciente. Por isso, há extrema necessidade do CD estar atento à saúde física psíquica do paciente. Os transtornos alimentares são desordens psíquicas comportamentais, de etiologia multifatorial e cada vez mais frequentes, contudo pouco conhecidos pelos Cirurgiões-dentistas. Logo, este trabalho tem por objetivo diagnosticar estes transtornos e suas consequências na cavidade bucal, mostrando os transtornos mais comuns, em que faixa etária, classe social e sexo os mesmos eram mais frequentes e principalmente, suas principais consequências na cavidade bucal. Como resultado, os transtornos alimentares mais encontrados foram a bulimia nervosa, a anorexia nervosa e o transtorno de compulsão alimentar, com maior prevalência em mulheres jovens de classes sociais média e média-alta. As principais alterações bucais encontradas foram a erosão dentária, o aumento do índice de cárie, inchaço das glândulas salivares, alterações salivares (xerostomia e capacidade tampão), queilite e mucosite e sensibilidade dentária e falta de estética. Concluiu-se que o Cirurgião-dentista deve realizar uma anamnese cuidadosa abordando os hábitos alimentares e realizada de forma proporcionar privacidade e transmitir confiança ao paciente. O CD deve aconselhar o paciente a buscar um tratamento multidisciplinar, e alertá-lo que o tratamento odontológico poderá não ter sucesso caso não mude seus hábitos

## Cosmetologia em Restaurações Estéticas Anteriores

Juliana Urdangarin de Sousa, Ac. Paloma Salomone, Ac. Renan Anesi, Dr. Jéferson Marchiori

Hoje, a Odontologia segue padrões exigidos pela sociedade, indo além de técnicas restauradoras que visam restabelecer a função, ou seja, busca também a estética e o bem-estar dos pacientes, devolvendo-lhes, assim, a auto-estima, o prazer em sorrir, logo, o prazer em viver. O objetivo deste trabalho é rever conceitos de Proporção Áurea a fim de que estudantes e profissionais da Odontologia estejam atualizados e tenham em mente o que se aproxima do ideal para a confecção de restaurações estéticas mais belas e harmônicas para cada caso. Estética é a ciência de copiar ou harmonizar o trabalho com a natureza e, para isso, a forma e o contorno, o comprimento e a largura dos dentes, a relação com os dentes vizinhos e a harmonia com o todo, o posicionamento da linha do sorriso e da linha média são alguns dos princípios estéticos considerados e usados no desenho do sorriso. Portanto, a Proporção Dourada merece uma atenção especial no estudo da beleza facial, pois possibilita critérios mais precisos para a análise estético-morfológica dos dentes proporcionando um o conforto fisiológico e psicológico com a auto-imagem positiva e o bem-estar pessoal.

## Diagnóstico e Tratamento Cirúrgico de Cistos Dentígeros: Relatos de Casos.

Henrique Azambuja, Elizabete Rojas, Deise Ponzoni, Edela Puricelli

**OBJETIVO:** o objetivo do presente trabalho é relatar e discutir aspectos relacionados ao diagnóstico e ao tratamento de dois pacientes com cistos dentígeros atendidos na Disciplina de Patologia Cirúrgica, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **DESCRIÇÃO DOS CASOS:** Caso clínico 1 – Paciente do gênero masculino, 13 anos, apresentava assimetria facial caracterizada por aumento de volume intra e extra-bucal em região de ângulo mandibular esquerdo. Exame radiográfico panorâmico e tomografia computadorizada revelaram extensa área radiolúcida envolvendo as regiões dos dentes 35 a 37. Dente 37 apresentava-se retido. A biópsia incisional confirmou o diagnóstico presuntivo de cisto dentígero. O tratamento cirúrgico indicado foi a marsupialização da lesão e preservação do dente 37, sob anestesia geral. Caso clínico 2 – Paciente do gênero masculino, 32 anos, com queixa de aumento de volume em região anterior de maxila. Exame radiográfico panorâmico evidenciou, extensa área radiolúcida envolvendo as regiões dos dentes 12 a 25 e presença de dente extra-numerário. A biópsia incisional confirmou o diagnóstico presuntivo de cisto dentígero. O tratamento cirúrgico indicado sob anestesia geral consistiu na enucleação da lesão e remoção do dente extra-numerário. **CONCLUSÃO:** Extensas lesões envolvendo os maxilares devem ser biopsiadas com a finalidade de estabelecimento de diagnósticos definitivos. O diagnóstico histopatológico prévio é fundamental para o estabelecimento das decisões terapêuticas cirúrgicas.

## Disparidades na Saúde Bucal de Homens e Mulheres da Região Metropolitana de Porto Alegre

Fernando Silva Rios, Alex Nogueira Haas, Cristiano Susin, Ricardo dos Santos Araújo Costa

**Objetivo:** Avaliar perda dentária e condições periodontais de homens e mulheres da região metropolitana de Porto Alegre. **Materiais e Métodos:** Uma amostra representativa probabilística múltiplo-estágio foi obtida de junho a dezembro de 2001. 1465 indivíduos, acima de 14 anos de idade, foram entrevistados e examinados clinicamente. Quatro examinadores calibrados realizaram exames em seis sítios por dente de todos os dentes presentes. **Resultados:** 75,9% dos homens e 55,6% das mulheres apresentaram pelo menos um dente com PS e<sup>5</sup> mm (p < 0,05), sendo que homens demonstraram chance duas vezes maior de ter PS e<sup>5</sup> mm, após ajuste para idade, raça e fumo. Homens apresentaram maior chance de ter perda de inserção clínica (PIC) grave, definida como PIC e<sup>5</sup> mm em pelo menos 30% dos dentes, do que mulheres (odds ratio 1,6; intervalo de confiança 1,0 – 2,5, p < 0,05), ajustando para idade, nível socioeconômico, fumo e visitas odontológicas. 41,5% dos homens e 28,8% das mulheres apresentaram recessão gengival (RG) e<sup>5</sup> mm em pelo menos um dente (p < 0,001). Em contrapartida, mulheres adultas apresentaram maior perda dentária, tendo chance duas vezes maior do que homens de ter 14+ dentes perdidos. Não foram observadas diferenças entre os gêneros na ocorrência e risco de PIC leve e periodontite agressiva, bem como de perda dentária na população jovem (< 30 anos). **Conclusões:** Gênero é um importante modificador da condição periodontal e de perda dentária em indivíduos adultos. Tais discrepâncias não foram evidenciadas em jovens, o que sugere uma alteração nas condições bucais dessa nova geração.

## Displasia Ectodérmica Hereditária - Relato de Casos Clínicos

Márcia Gomes, Sheila N. T. Sallé, Fernando Borba de Araujo

A Displasia Ectodérmica Hereditária (DEH) é uma doença congênita rara que afeta as estruturas do ectoderma e, geralmente, está associada a distúrbios de ordem funcional, estético, fonético e psicológico. As crianças com DEH apresentam várias manifestações da doença, podendo essas afetarem estruturas dentárias, pele, cabelo, unhas, glândulas sudoríparas e sebáceas. Este trabalho projeta uma breve revisão de literatura, considerando-se a ocorrência, a etiologia, o diagnóstico e os tipos de tratamento para DEH. Com o intuito de ilustrar o tema, serão apresentados e discutidos 2 casos clínicos de crianças portadoras da DEH, cujos diagnósticos foram realizados pelo cirurgião-dentista por volta dos 3 anos de idade e confirmados pelo médico geneticista. Ambos pacientes apresentam características faciais e bucais, como anodontias (52/62/71/72/81/82/12/22/31/32/41/42), dentes com anomalia de forma, menor desenvolvimento do osso alveolar, nariz em forma de "sela", sobrancelhas e cílios ralos, pele fina e delicada com aspecto ressecado e testa proeminente. Considerando-se o crescimento e desenvolvimento cranio-dento-facial do indivíduo, sabe-se que o tratamento nestes casos é de longa duração e tem como objetivo oportunizar este desenvolvimento nas melhores condições de saúde, estética e função, de acordo com as condições clínicas de cada caso individualmente.

## É Possível Detectar Osteoporose através de Radiografias Dentais?

Daniel Candido Haddad, Heloisa Emilia Dias da Silveira, Susana Maria Werner Samuel

A osteoporose é uma doença metabólica sistêmica, caracterizada por diminuição da massa óssea e deterioração da microarquitetura do tecido ósseo, com conseqüente aumento de sua fragilidade e da suscetibilidade a fraturas. O método confiável para diagnóstico dessa doença é a densitometria óssea. Contudo, muito se discute quanto à viabilidade desse exame para toda a população afetada, devido, principalmente, ao seu alto custo. Atualmente, está ocorrendo um crescente interesse nos pesquisadores na possível relação entre a osteoporose sistêmica e a densidade mineral óssea na mandíbula, visto que a aquisição de exames radiográficos incluindo o complexo maxilofacial é muito freqüente em todo o mundo. Nesse sentido, o objetivo dessa revisão de literatura é discutir as evidências que correlacionam o uso da radiografia dental como o diagnóstico de osteoporose. Existem basicamente duas linhas de pesquisas principais: a que se preocupa em analisar a região óssea interdental na radiografia periapical e aquela que procura analisar a cortical óssea mandibular inferior na radiografia panorâmica. A primeira se preocupa com questões referentes à densidade óssea comparada com uma densidade conhecida, enquanto que a segunda busca medir a largura do córtex mandibular inferior. Embora muitos trabalhos sejam publicados afirmando existir correlação positiva entre osteoporose e alterações detectadas nas radiografias odontológicas, outros não encontram nenhuma relação plausível em seus resultados, demonstrando não existir consenso na literatura a respeito do assunto. (Agência de Fomento: PET)

## Estudo de Caso sobre Estado Nutricional e Hábito Alimentar: Influências no Desenvolvimento da Cárie Precoce da Infância

Thais Rodrigues Moreira, Francine Sarturi Prass, Ana Carolina Terrazzan, Vanessa Ramos Kirsten

**Objetivos:** A ação cariogênica do açúcar está comprovada na cárie dentária, tendo relação direta com a frequência do consumo destas substâncias, mas a higiene oral tem papel fundamental na sua prevenção. Frente a esta realidade, através de um estudo de caso, o objetivo deste trabalho foi verificar o estado nutricional e hábitos alimentares de uma criança portadora de cárie dentária. **Descrição do Caso:** O paciente do sexo masculino internou em um hospital público do município de Santa Maria, para tratamento de pneumonia, com idade de 3 anos e 5 meses, apresentou perda de peso no último mês de 4 kg, por inapetência advinda do diagnóstico citado anteriormente. Quanto ao estado nutricional verificou-se que o peso atual encontra-se em 16 kg e altura de 1 metro, classificado de acordo com CDC (2000), o P/A e IMC/Idade encontram-se entre P50 - P75. De acordo com o relato da mãe, a criança consome aproximadamente 8 mamadeiras diárias com leite integral, café solúvel e açúcar, sendo que metade destas são ingeridas enquanto a criança dorme. A alimentação complementar é a mesma que a família consome. A higiene bucal é considerada deficiente, pois a criança apresenta cárie na arcada superior, sendo a escovação realizada 1 vez/dia quando a criança está disposta a esse ato. **Conclusão:** Desta forma, conclui-se que a criança encontra-se eutrófica e que a dieta rica em açúcares, o consumo de mamadeiras noturnas e a falta da higiene oral, contribuíram para o aparecimento da cárie, que neste caso conceitua-se como cárie precoce da infância.

## Hemisseção e Ressecção Radicular - Relato de Caso Clínico

Anareli Cotta de Mello Leonetti, Marcelle Suaya Godinho Netto, Rafael Silva da Silva, Josué Marttos

A amputação radicular é um procedimento estabelecido com certa frequência na prática clínica, principalmente nas perfurações de assoalho da câmara pulpar de médio e grande porte. Atualmente, suas indicações estão restritas a dentes multirradiculares, nos quais uma ou mais raízes podem ser salvas. Dentre as indicações estabelecidas estão a fratura radicular, doença periodontal avançada com envolvimento de furca, processos degenerativos como as reabsorções, perfurações por processo carioso, além daqueles originados por procedimentos iatrogênicos. A furca localizada profundamente ou raízes fusionadas, a incapacidade de restaurar o remanescente ou raízes muito curtas, compoariam as contra-indicações deste tipo de conduta. O presente trabalho descreve um caso clínico de um paciente apresentando lesão cariada no elemento 36 com extensão ao nível de furca e raiz distal. O planejamento clínico consistiu, após toda a remoção de cárie, na secção do primeiro molar inferior esquerdo acompanhado da amputação da raiz distal. O procedimento cirúrgico consistiu em uma incisão em envelope, secionamento da raiz com uma broca tronco-cônica, remoção da raiz e recontorno ósseo antes da reposição do retalho. Posteriormente ao procedimento cirúrgico, foi realizada a endodontia da raiz mesial do 36 e reconstrução coronária com resina composta microhíbrida ancorada por um retentor intra-radicular. Podemos concluir pelo caso executado que o procedimento de hemisseção, ressecção radicular e reabilitação coronária atingiu seus objetivos clínicos dentro do plano de tratamento proposto.

## Hidrocefalia - Atendimento a Pacientes Especiais

Marieli de Oliveira

Hidrocefalia é o acúmulo anormal e excessivo de líquor dentro dos ventrículos ou do espaço subaracnóide, pode ocorrer em crianças ou adultos, tendo causas específicas. A variação da sintomatologia vai estar diretamente ligada à faixa etária do indivíduo. O índice de seqüelas em paciente com hidrocefalia é alto e a chave para reduzir este índice reside no diagnóstico preciso e rápido. O tratamento mediante uma equipe interdisciplinar e programas educativos é vital para um resultado positivo, visto que estes pacientes exigem muitos cuidados no seu manejo diário.

## Imagem Radiográfica de Sistema Adesivo X Reincidência de Cárie - Estudo Piloto

Renata Grando, Mathias Pante Fontana, Reni Dalla-Bona, Roger Genezini.

**Objetivo:** Avaliar e comparar as imagens radiográficas produzidas por sistema adesivo e reincidência de cárie sob restaurações de amálgama e resina. **Metodologia:** foram confeccionados 12 preparos cavitários padronizados nas faces proximais de seis molares hígidos extraídos por motivos clínicos. Dois alunos do 8º semestre selecionados de forma randomizada e cegados quanto ao estudo realizaram seis restaurações de resina composta e amálgama híbrido, utilizando sistema adesivo SBMU - 3M. Para fins de comparação na imagem radiográfica foram realizadas simulações de reincidência de cárie com 200µm de espessura sob restaurações proximais de amálgama e resina. Os dentes restaurados foram colocados em dispositivo apropriado associado a um simulador de tecidos moles. Estes, e o dente com reincidência de cárie simulada, foram então radiografados nas angulações verticais de 0, 5, 10, e 15º positivos. **Resultados:** Observou-se radiograficamente uma grande variação na espessura de adesivo utilizado pelos operadores nas restaurações realizadas. No entanto, um percentual mais alto de variação foi observado nas restaurações de resina. A imagem da espessura de adesivo observada foi semelhante à da reincidência de cárie simulada (200µm), sendo esta excessiva, de acordo com a técnica restauradora. **Conclusão:** As imagens produzidas pelo adesivo sob restaurações de amálgama e resina podem ser confundidas com reincidência de cárie ou ocultadas por pequenas variações na angulação vertical. A adição de um componente radiopaco nos sistemas adesivos é uma característica desejável.

## Influência das Alterações Sistêmicas no Tratamento Ortodôntico: Relato de Caso

Diego Oliveira da Silva, Alessandra Larissa Grigolo Marques

**Objetivos:** Relatar um tratamento de maloclusão de classe I de Angle do tipo mordida cruzada posterior em paciente portador de cardiopatia denominada válvula aórtica bicúspide. **Descrição do caso:** Paciente do sexo masculino com oito anos e sete meses de idade apresentou-se ao Setor de Ortodontia da Faculdade de Odontologia da UFRGS. Em sua anamnese constatou-se a presença de alteração cardíaca descrita como válvula aórtica bicúspide. Após a realização da documentação ortodôntica completa do paciente, foi proposto um tratamento com disjuntor fixo para descruzar da mordida e foi feito um acompanhamento com a cardiologista do paciente. **Conclusões:** A prática odontológica deve se preocupar cada vez mais com a manutenção da integridade do indivíduo como um todo, e não apenas com sua saúde bucal. Sendo assim, o manejo dos pacientes com comprometimento sistêmico deve ser cauteloso, fazendo-se necessária uma supervisão multidisciplinar do caso a ser tratado. No que diz respeito às endocardites, mesmo que os procedimentos ortodônticos rotineiros não sejam cruentos, o risco de infecção existe. Desta forma, quando bem selecionada, a quimioprofilaxia antibiótica deve ser usada.

## Influência do Conteúdo de HEMA nas Propriedades de um Polímero para Uso Odontológico.

Eduardo Schwartz, Susana Maria Werner Samuel, Fabrício Mezzomo Collares

O objetivo deste estudo foi avaliar a influência do conteúdo do monômero 2-hidroxietil metacrilato (HEMA) nas propriedades de um polímero para uso odontológico. A formulação dos copolímeros foi realizada a partir da mistura dos monômeros BisGMA, BisEMA, TEGDMA e HEMA. Sistemas poliméricos com 15% (G1), 30% (G2) e 50% (G3) (em massa) de HEMA foram formulados e como controle (C), uma formulação sem HEMA foi utilizada. A cinética de conversão foi avaliada por FTIR diferentes tempos de fotoativação. Os dados foram submetidos à análise de regressão não-linear e a taxa de polimerização, calculada. A resistência coesiva dos polímeros foi avaliada utilizando-se ampulhetas com área de construção de 0,7mm<sup>2</sup>. Cada amostra foi fotoativada por 40s de cada lado e após 24h foi realizado o ensaio de resistência coesiva em uma máquina de ensaios mecânicos. Os dados foram submetidos à ANOVA e Tukey ( $\alpha=0,05$ ). Houve correlação positiva entre o tempo de fotoativação e o grau de conversão para todos os grupos. Não houve diferença entre o grau de conversão final de todos os grupos, estando entre 63% e 67%. As adições de 30% e 50% de HEMA determinaram a redução da resistência coesiva dos polímeros ( $p < 0,05$ ) quando comparado ao controle. O desenho experimental deste estudo, mostrou que diferentes proporções do componente hidrofílico HEMA alteram as propriedades do polímero formado.

## Influência dos Extensores de Cadeia em Metacrilatos Bifuncionais Aromáticos na Formação de Redes Poliméricas Reticuladas

Caroline Ely, Fabricio Oglhari, Susana Maria Werner Samuel, Carmen Beatriz Borges Fortes

O objetivo do presente estudo foi avaliar a influência de extensores da cadeia alquílica de monômeros metacrilatos bifuncionais aromáticos na formação da rede polimérica. Bisfenol A etoxilado dimetacrilato (Bis-EMA) com extensores de cadeia da ordem de quatro, dez e trinta carbonos foram utilizados neste estudo. A rede polimérica formada por homopolímeros de Bis-EMA 4, Bis-EMA 10 e Bis-EMA 30 foi caracterizada, assim como copolímeros dos diferentes Bis-EMAs com bisfenol A glicidilmetacrilato (Bis-GMA), Bis-EMA/Bis-GMA - 50/50 % em massa) e com trietilenoglicol dimetacrilato (TEGDMA), (Bis-EMA/Bis-GMA/TEGDMA - 35/35/30 % em massa). A capacidade de sorção de água e a solubilidade dos componentes do polímero foram avaliadas seguindo a normatização ISO 4049. O grau de conversão (a) foi avaliado por FTIR, através da cinética de conversão, depois de 10, 20, 30, 40, 60, 80, 120, 160 e 200 segundos de fotofotativação. Os dados de sorção e solubilidade foram submetidos à análise de variância não paramétrica (Kruskal-Wallis) e teste de comparações múltiplas de Student Neuman-Keuls. Os dados de cinética de conversão foram submetidos à análise de regressão não linear e a taxa de conversão (Rp) dos polímeros calculada. Extensores de cadeia maiores determinaram valores significativamente maiores de sorção de água e solubilidade ( $p < 0,05$ ) de componentes. Polímeros constituídos por Bis-EMA 4 apresentaram o maior Rpmax, no entanto, com uma brusca queda após os primeiros segundos de fotofotativação, evidenciando um precoce momento de gelação e vitrificação da rede. Monômeros dimetacrilatos com maiores extensores de cadeia apresentaram maior a final. Bis-EMA 4, 10 e 30 obtiveram 59,4%, 78,3% e 81,5% respectivamente. Conclusão: Conclui-se a partir dos achados do presente estudo que o tamanho dos extensores da cadeia alquílica tem papel fundamental na estrutura da rede polimérica de monômeros dimetacrilatos.

## O Mundo da Odontologia Barata

Aline Wunderlich Rocha, Mauricio José dos Santos Moreira, Susana Maria Werner Samuel, Carlos Alfredo Franco Netto

Através de uma análise da situação financeira e da saúde bucal da população brasileira, bem como do mercado de trabalho do cirurgião-dentista, buscou-se compreender a lógica econômica da "Odontologia barata". Na busca de sucesso econômico e de reconhecimento profissional, a grande maioria dos cirurgiões-dentistas acaba buscando de maneira indireta o mesmo público consumidor, ou seja, as classes sociais mais privilegiadas economicamente. Esta realidade faz com que haja um número considerável de profissionais insatisfeitos com suas carreiras. O que realmente ocorre é uma saturação de profissionais para o público consumidor das classes com melhor renda, e uma precariedade de atenção para as classes baixas da população. Assim, a necessidade de uma "Odontologia barata" ou, pelo menos, acessível para esta população, é percebida como uma oportunidade de negócio, evidenciada pelo crescimento da oferta informal de Odontologia. Então, cabe ao cirurgião-dentista também reconhecer esse mercado, criar uma oferta de acordo com a demanda e, através da operacionalização do trabalho, aumentar sua produtividade, não exercendo a filosofia de um simples profissional do comércio, mas sim, trabalhando com a ética de um profissional da saúde. (Apoio PET-SESu/MEC)

## Perda Dentária e sua Relação com Status Nutricional em Idosos Independentes de Carlos Barbosa, RS

Renato De Marchi, Dalva Maria Padilha

OBJETIVO GERAL: Avaliar a associação entre perda dentária e medidas antropométricas numa amostra da população de idosos independentes na cidade de Carlos Barbosa, RS. OBJETIVO ESPECÍFICO: Verificar a associação entre perda dentária e sobrepeso, sobrepeso e obesidade na amostra estudada: METODOLOGIA DELINEAMENTO DO ESTUDO: Estudo transversal. POPULAÇÃO E AMOSTRA: Foram avaliados neste estudo 350 indivíduos moradores da cidade de Carlos Barbosa, RS, elegíveis para o estudo. A amostragem foi aleatória simples. Foram incluídos no estudo voluntários que residem na cidade, com idade igual ou superior a 60 anos e que não residem em instituições. MEDIDAS: Questionário abordando o histórico de saúde geral e bucal, variáveis sócio-demográficas e comportamentais. Exame Bucal: Foi realizada a contagem do número de dentes naturais. A presença de próteses foi registrada tanto para maxila quanto para mandíbula de acordo com os Critérios da OMS. Medidas antropométricas: Índice de Massa Corporal (IMC) e Razão Cintura Quadril (RCQ). O IMC foi calculado como o peso em quilogramas dividido pela altura ao quadrado ( $[Kg]/[altura\ [m]^2]$ ). A RCQ foi calculada como a circunferência da cintura dividida pela circunferência do quadril. RESULTADOS PARCIAIS: Os resultados parciais permitem inferir que perda dentária está relacionada com baixo Índice de Massa Corporal, com insatisfação da Capacidade Mastigatória e com diminuição da ingestão alimentar na amostra estudada.

## Perfil dos Pacientes Atendidos na Disciplina de Atendimento Odontológico aos Pacientes com Necessidades Especiais UFRGS

Débora Maldaner Cibils, Márcia Cançado Figueiredo

O presente trabalho visa investigar o perfil dos Pacientes com Necessidades Especiais, tendo em vista a procura de uma abordagem cada vez mais qualificada no seu atendimento odontológico e, para auxiliar na possível implantação do CEO (Centro de Especialidade Odontológica) tipo II na Faculdade de Odontologia UFRGS. Realizou-se a análise das fichas clínicas de 61 Pacientes Portadores de Necessidades Especiais que foram atendidos no Curso de Extensão. Após essa verificação, os dados foram repassados ao Programa Excel. Os resultados parciais demonstram que 55,7% dos pacientes são do sexo masculino. Aproximadamente 62% dos pacientes têm de 0 a 20 anos de idade. A maioria composta por 44% da amostra é proveniente de Porto Alegre e 41% é oriundo de cidades da Região Metropolitana. Dos 16 acompanhantes que responderam sobre a renda familiar, 31% recebiam até 1 salário mínimo. A cárie foi o motivo mais frequente de busca pelo atendimento (30%), seguida por consultas de rotina (26%). Cerca de 20% dos pacientes apresentam Paralisia Cerebral. A higiene bucal em 41% dos pacientes é efetuada pelos pais ou só pela mãe. Dentre os procedimentos mais realizados encontram-se a ATF (aplicação tópica de flúor) com 57 procedimentos em 27 pacientes, a exodontia com 96 procedimentos em 25 pacientes e a RAP (raspagem supragengival) com 40 procedimentos em 19 pacientes. Os resultados preliminares ilustram o contexto em que estão inseridos os pacientes especiais e a viabilidade de atendê-los de forma integral na clínica e no futuro CEO.

## Planejamento de um Caso Clínico-Protético

Oswaldo Danclar de Oliveira da Silva Junior, Adriana Blaskesi de Almeida, Ézio Teseo Mainieri

O presente trabalho mostra as necessidades clínico-protéticas de um paciente e o planejamento para a solução do referido caso, envolvendo princípios básicos de prótese fixa, com a finalidade de reestabelecer a saúde bucal do paciente, bem como a longevidade dos procedimentos.

## Reconstrução Coronária em Dente Amplamente Comprometido- Relato de Caso Clínico

Simone Urban Moura, Ida Beatriz Müller, Josué Martos, Luis Eduardo Rilling Nova Cruz

O emprego de retentores intra-radulares destaca-se como solução para os casos de grande destruição coronária, satisfazendo uma melhor distribuição de forças oclusais e adequada retenção do material restaurador. Aliado à simplicidade da técnica de confecção de um pino/núcleo intra-radicular, este oferece ainda um bom selamento hermético da obturação além de proteção da estrutura dental remanescente. O presente trabalho descreve um caso clínico do paciente A.O.M, 19 anos, que procurou a FO/UFPel com queixa estética no elemento 14, que estava amplamente comprometido. Ao exame clínico foi possível constatar a necessidade de uma reabilitação coronária do pré-molar superior sem comprometimento do tratamento endodôntico presente. A resolução clínica do caso teve início com a confecção de um pino/núcleo de cobre-alumínio fundido como retentor intra-radicular seguido da reconstrução coronária empregando resina composta micro híbrida Natural look (DFL). Concluímos pelo caso clínico executado que foi possível restabelecer a estética e a funcionalidade do dente com os procedimentos realizados.

## Regeneração Glandular: Efeito da Ingestão Crônica de Etanol na Cito e Morfodiferenciação da Submandibular de Ratos

Marcelo Dewes Hartmann, Felipe Nör, Anna Christina Medeiros Fossati

A integridade das glândulas salivares é importante para a produção de um bom fluxo salivar. O consumo de álcool pode trazer diversas alterações a estes órgãos. Este trabalho visa verificar o efeito do álcool na morfologia e diferenciação da glândula submandibular (GSM) durante sua regeneração. Ratos machos Wistar com 60 dias foram submetidos ao consumo de álcool etílico 40° GL durante 45 dias. Após, foram submetidos à excisão parcial do lobo esquerdo da GSM e consistiram o grupo teste (GT) de 15 dias de regeneração. Procedeu-se à remoção da GSM e sua preparação histológica visando a confecção de lâminas. Para os GT de 3 e 7 dias de regeneração, bem como para o grupo controle (GC), utilizou-se material de arquivo. Parte deste material foi submetido à técnica do ácido periódico de Schiff (PAS) para evidência das mucinas neutras, componentes do fluido salivar primário, e parte submetida à reação imunohistoquímica para marcação de laminina. Resultados preliminares com a técnica do PAS no GT de 3 dias mostraram uma menor marcação em comparação às do GC, o que provavelmente representou uma menor produção das mucinas neutras. A laminina apresentou-se contínua na lâmina basal de ácinos e ductos dos dois GTs, sugerindo uma alteração na morfodiferenciação das áreas regeneradas, uma vez que a sua descontinuidade caracteriza a renovação constante necessária a um bom desenvolvimento do órgão. Os dados obtidos até o momento, sugerem uma alteração na morfo e citodiferenciação durante o processo de regeneração da GSM dos animais submetidos à ingestão de álcool.

## Relação Entre a Odontogênese e Anomalias Dentárias – uma Revisão da Literatura

Cíntia Dickel de Andrade, Ana Luísa H. Carvalho, Anna Christina Fossati, Leticia Bento

O desenvolvimento dentário é regulado por interações recíprocas e sequenciais entre mesênquima e epitélio oral (Yamamoto et al. 2003; Thesleff, 2003; Honda et al. 2005; Ten Cate 2004) Falhas nestas interações nas diferentes etapas do desenvolvimento dentário levam a diversas anomalias, afetando forma, tamanho, distribuição, número e época de desenvolvimento dos dentes (Thesleff, 2006). Tais distúrbios não são incomuns, podendo afetar, além da saúde bucal do indivíduo, sua saúde física e psicológica. O cirurgião dentista tem papel fundamental no diagnóstico e na determinação dos fatores etiológicos das anomalias dentárias para assim poder instituir um correto tratamento. Baseado nisto, esse trabalho tem como objetivo realizar uma revisão da literatura existente sobre as anomalias dentárias mais comuns, relacionando-as ao estágio da odontogênese em que se originaram, assim como suas prováveis causas, visando um diagnóstico mais preciso destas pelo cirurgião-dentista.

## Resistência de União de “Brackets” Colados com Diferentes Sistemas Adesivos

Luciana Borges Retamoso, Fabrício Mezzomo Collares, Eduardo Silveira Ferreira

O objetivo desta pesquisa foi avaliar, in vitro, a influência do tipo de adesivo na resistência de união de “brackets” metálicos colados ao esmalte de dentes humanos. Quinze dentes humanos extraídos foram seccionados no sentido médio-distal, totalizando 30 fragmentos, os quais foram incluídos em tubos de PVC e aleatoriamente divididos em três grupos (n=12): Grupo I – “bracket” colado com Transbond (3M/Unitek), Grupo II – “bracket” colado com AdheSE (Ivoclar/Vivadent) e Grupo III – “bracket” colado com Xeno III (Dentsply). O preparo da superfície de esmalte foi realizado com taça de borracha e pedra-pomes em baixa rotação, seguido da aplicação dos adesivos conforme instruções dos fabricantes. Os “brackets” metálicos (Morelli®) foram colados na porção central de cada fragmento com resina fotoativada Transbond XT (3M/Unitek). Os corpos-de-prova foram armazenados em água destilada a 37°C durante 24 horas. Em seguida, foram submetidos ao teste de cisalhamento em máquina de ensaio universal (EMIC, DL 2000), com velocidade de 0,5 mm/minuto. A análise estatística (ANOVA/Tukey) demonstrou que o fator adesivo não influencia a resistência de união ao cisalhamento. Dessa forma, os adesivos autocondicionantes são uma boa alternativa para a colagem de “brackets” metálicos.

## Riscos no Tratamento Ortodôntico

Fernando Freitas Portella, Eduardo Silveira Ferreira, Susana Maria Werner Samuel

O tratamento ortodôntico visa o bem-estar físico e emocional do paciente, por meio de melhorias na sua função, estética e auto-estima, porém, quando mal planejado ou executado pode vir a acarretar danos aos tecidos bucais. A presente revisão apresenta alguns dos possíveis efeitos colaterais da terapia ortodôntica realizada com aparelhos fixos. Os aparatos ortodônticos, por representarem uma alteração na homeostasia da cavidade bucal, criam condições favoráveis ao desenvolvimento de determinadas patologias, bem como mecanicamente podem lesar tecidos moles e duros. Novos sítios retentivos de placa são gerados nas superfícies dentárias, contribuindo para que haja um aumento qualitativo e quantitativo na microbiota do biofilme, tornando o indivíduo mais suscetível à cárie dentária e doenças periodontais. A recessão gengival é uma condição que pode ser observada em dentes inadvertidamente vestibularizados pelo ortodontista. Reabsorções radiculares são uma comum complicação das terapias ortodônticas, que embora raramente tragam complicações mais severas, devem ser devidamente acompanhadas. Conhecendo os eventuais riscos do tratamento ortodôntico, o dentista tem condições de avaliar seu paciente a cada consulta e intervir, se necessário, evitando complicações provocadas pelo próprio tratamento. O profissional deve estar realmente envolvido na orientação de seus pacientes quanto a medidas de prevenção, a fim de prevenir cáries e inflamações nos tecidos periodontais. (Apoio PET - SESU/MEC)

## Síndrome de Rett: Atendimento Odontológico ao Paciente com Necessidades Especiais

Vanessa Cristina Feldmann, Márcia Cançado Figueiredo

A síndrome de Rett é uma doença progressiva, que acomete crianças do sexo feminino e mais raramente em crianças do sexo masculino entre 6-18 anos de idade. Possui uma frequência de uma a cada 10.000/23.000 nascimentos de mulheres; apresentando como fatores de riscos: doenças respiratórias, cardíacas, intestinais; além de alterações autonômicas, nutricionais e neuropatológicas. Relatos da literatura afirmam que 75% dos pacientes com a Síndrome de Rett sobrevivem até os 35 anos de idade. O risco de morte está mais associado à ataques incontroláveis, dificuldades de engolir e falta de mobilidade. Em relação aos aspectos crânio-faciais, a Síndrome de Rett apresenta quatro estágios de desenvolvimento, relacionados com a idade do paciente e desenvolvimento da Síndrome. Referente ao seu quadro clínico, encontramos: desaceleração do crescimento craniano, perda da fala e das habilidades das motoras adquiridas, em particular o movimento ativa da mão, irregularidades respiratórias, ataxia, convulsões, rigidez, muitas vezes, com dependência de cadeira de rodas. Este trabalho visa salientar a importância do conhecimento, manejo e atuação conjunta de profissionais de área de saúde, entre os quais se inclui o cirurgião-dentista, mantendo, dessa forma, um relacionamento longitudinal com o paciente especial através de uma aliança terapêutica.

## Sistemas Mecanizados para o Preparo de Canais Radiculares: Situação Atual nos Cursos de Odontologia do Brasil

Craziele Borin, Elias P. Motcy de Oliveira, Fernando B. Barletta, Orlando Limongi

O surgimento das limas de níquel-titânio e dos dispositivos mecanizados tem possibilitado uma acentuada melhora na qualidade dos preparos dos canais radiculares, além de diminuir o tempo e o esforço físico despendidos pelo profissional e pelo paciente. O objetivo do presente estudo foi verificar a situação atual, nos Cursos de Odontologia do Brasil, com relação ao emprego de dispositivos mecanizados para o preparo dos canais radiculares pelos alunos de graduação. Para isso, questionário foi enviado ao professor responsável pela Disciplina de Endodontia de todos os Cursos de Odontologia do Brasil. Dos 167 questionários enviados foram recebidos 117 respostas, representando um total de 70%. Observou-se que das 117 respostas recebidas, 99 cursos responderam que não utilizam dispositivos mecanizados na graduação e 18 cursos responderam que utilizam. Constatou-se que é muito reduzido o número de Cursos de Odontologia que proporcionam ao aluno de graduação o ensino teórico e prático para o preparo de canais radiculares com dispositivos mecanizados. Percebe-se, no entanto, um consenso que relata a necessidade da integração desta tecnologia no ensino da endodontia nos Cursos de graduação.

## Substituições de Restaurações de Resina Composta: uma Abordagem Baseada em Evidências

João Paulo Giacomini Borges, Márcia Gomes, Juliana Sarmiento Barata: Dyego Matielo Peres Lemos, Fernando Borba Araújo

O cirurgião-dentista gasta pelo menos metade de seu tempo clínico substituindo restaurações tanto na dentição permanente quanto na decidua. Inúmeras razões levam à troca da restauração, como falhas por nova doença ou falhas técnicas. Este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre os critérios utilizados para as trocas de restaurações de resina composta, abordando a frequência de ocorrência, as causas e conseqüências, assim como os fatores relacionados ao material restaurador e ao paciente. Ao serem analisados diversos estudos, observar-se a dificuldade entre os cirurgiões-dentistas do estabelecimento de parâmetros referentes à qualidade da restauração, o que muitas vezes implica em sobretratamento e levam a um ciclo restaurador repetitivo. Pesquisas de acompanhamento clínico de restaurações de resina composta demonstram que as principais causas de troca ocorrem por lesão cariada adjacente, fratura e desadaptação marginal da restauração. Já estudos transversais demonstram a influência dos fatores relacionados ao paciente (idade, susceptibilidade à cárie e padrão de higiene oral) e a importância do monitoramento periódico profissional para maior longevidade das restaurações. Com base na literatura, sugere-se que o cirurgião-dentista deve ter a responsabilidade de alertar o paciente quanto à relevância de um acompanhamento periódico e quanto aos cuidados necessários para uma maior longevidade da restauração, a fim de que sejam empregadas medidas preventivas ou minimamente invasivas que mantenham ou restituam a saúde bucal do paciente.

## Tipos de Guias Cirúrgicos: Relato de Caso Clínico

Jeferson Ferreira da Silva, Prof. orientador: Luci Wulf

Os implantes passaram a fazer parte da odontologia atual, eles representam uma importante alternativa de tratamento para reposição de elementos dentários perdidos. O tratamento reabilitador através de implantes deve ser planejado criteriosamente para chegar a um diagnóstico preciso e seguir um correto plano de tratamento. Além disso devemos dispor de mecanismos que nos auxiliem no decorrer de nosso tratamento. O objetivo deste trabalho é apresentar os diferentes tipos de guias cirúrgico e radiográfico que possam orientar o cirurgião-dentista na disposição dos implantes utilizados durante a fase cirúrgica deste tipo de tratamento. Para tanto, serão demonstrados casos clínicos onde se utilizarão diferentes tipos de guias fabricados com diferentes técnicas e materiais. Serão mencionados: o guia de acrílico, o sistema vacu-press e também a própria prótese do paciente, ou sua cópia, como referência para a fase cirúrgica da colocação de implantes. Entre os planejamentos cirúrgico-protéticos dos pacientes estão: um caso de overdenture mandibular, um caso onde se utilizará o guia radiográfico e cirúrgico e dois casos com implantes múltiplos. Conclusão: O guia cirúrgico é facilmente confeccionado e evita erros na disposição dos implantes durante o ato operatório, o mesmo dispositivo pode ser utilizado como guia radiográfico e posteriormente como guia cirúrgico. A principal vantagem na utilização de um guia é que ele nos dá a localização exata da área onde deverá ser colocado o implante, em sua posição anatômica ideal.

## Tratamento Cirúrgico de Lesões Císticas dos Maxilares pela Técnica de Marsupialização: Caso Clínico

Rochele Mansan, João Batista Burzlaff, Juliana Gianuca, Gabriela Salatino Liedke

Objetivos: apresentação de um caso clínico para tratamento de lesão cística com emprego da técnica de marsupialização – criação de uma janela cirúrgica na parede do cisto, esvaziando o conteúdo cístico e mantendo a continuidade entre o cisto e a cavidade oral – com objetivo de preservar a integridade das estruturas adjacentes. Descrição do Caso Clínico: Paciente P.T., sexo masculino, 57 anos, compareceu ao ambulatório de cirurgia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul com a queixa principal do aparecimento de uma lesão nodular no vestibulo ântero-superior impedindo o uso da prótese total superior. Foi feita uma aspiração para confirmação da presença de líquido citrino no interior da cavidade e posteriormente realizada a cirurgia com emprego da técnica de marsupialização e encaminhamento do material para exame histopatológico, comprovando o diagnóstico de cisto inflamatório residual. Conclusão: A redução da pressão intracística promove a diminuição do cisto e permite o preenchimento ósseo da cavidade, tornando a técnica passível de emprego como terapia única no tratamento de lesões císticas.

## Tratamento Endodôntico Utilizando Instrumentação Rotatória – Relato de Caso Clínico

Ida Beatriz Müller, Simone Urban Moura, José Martos, Deisi Lane Rodrigues Silva

Atualmente com o advento dos instrumentos fabricados de níquel-titânio, de grande flexibilidade, com novos desenhos e com pontas inativas, ressurgiram os contra-ângulos com movimentos de rotação completos ou parciais e, principalmente, com velocidades reduzidas e controladas. Por sua maior flexibilidade, os instrumentos de NiTi facilitam a instrumentação de canais ligeiramente curvos, reduzem a possibilidade de torção e, por sua guia de penetração inativa, evitam a formação de degraus e perfurações. Paciente P.S.P, sexo masculino, 60 anos, procurou a Faculdade de Odontologia para reabilitação das condições bucais. De acordo avaliação clínica observou-se a necessidade de tratamento endodôntico do elemento 47 (sem restauração provisória), além de outros procedimentos para melhoria das condições periodontais. A endodontia do 47 foi realizada com instrumentação mecanizada empregando as limas Orifice Shaper (Maillefer) para o preparo cervical seguido da instrumentação coroa-ápice com limas endodônticas de níquel-titânio K3 (Sybron) sob intensa irrigação com hipoclorito de sódio a 1%. Após a endodontia realizada em uma única sessão partiu-se para a reconstrução dental definitiva empregando amálgama de prata de rápida cristalização GS-80. Concluímos que os problemas advindos do preparo, quanto à limpeza e à modelagem, não dependem do modo como o instrumento endodôntico é acionado, manual ou a motor, mas sim da anatomia do canal, das propriedades mecânicas, da forma e do tipo de movimento aplicado aos instrumentos endodônticos.

## Tratamento Odontológico para Gestantes

José Nolde, Susana Maria Werner Samuel, Deise Ponzoni

Durante a gestação algumas condições fisiológicas mudam a pressão arterial, o sistema endócrino, o sistema renal, o sistema gástrico e também o metabolismo do tecido conjuntivo. Um fato importante são as mudanças comportamentais que acabam afastando as gestantes do tratamento odontológico em um momento de grande necessidade. Existe - por parte dos profissionais - um medo exacerbado quanto à prescrição medicamentosa e a utilização de exames radiográficos, porém os níveis de radiação secundária atingidos na região uterina são muito baixos e os anestésicos, analgésicos, antiinflamatórios e antimicrobianos podem ser usados sem problemas se seguidas as corretas orientações. É interessante também conhecer as alterações patológicas mais frequentes, como o granuloma piogênico, a gengivite e a periodontite e a possibilidade desses problemas atingirem o desenvolvimento do feto.

## Tumor Odontogênico Adenomatóide

Renata da Rocha Hoffmann, Ricardo Guilherme da Silva Krause, Leticia Ioppi, Paulo Valério Presser de Lima

O tumor odontogênico adenomatóide (TOA), embora seja classificado como tumor odontogênico, caracteriza-se por apresentar estruturas ductiformes ou semelhantes a glândulas no seu interior. Esta lesão é prevalente entre 5 e 30 anos de idade, sendo a maioria dos casos vista na 2ª década, sendo que as mulheres são mais afetadas que os homens. Sua localização preferencial é a região anterior da maxila, geralmente em associação com a coroa de um dente retido. Radiograficamente, esta é uma lesão unilocular, bem delimitada, ao redor da coroa de um dente retido. É radiolúcida, podendo apresentar pequenos focos radiopacos dispersos. Neste trabalho é relatado um caso de tumor odontogênico adenomatóide em um paciente do sexo masculino, 18 anos de idade, que procurou o Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucmaxilofacial da ULBRA tendo como queixa um aumento de volume na região dos dentes 22 e 23 e a ausência destes elementos dentários. Procedeu-se a biópsia incisiva da lesão e, posteriormente, a enucleação total desta. O paciente encontra-se em controle.

## Uso do Envolvório Plástico como Barreira de Proteção em Posicionadores de Filmes Radiográficos – Análise Microbiológica

Deise de Avila Silva, Luisiane de Avila Silva, Ezilmara Leonor Rolim de Sousa, Marisa Bidese de Píinho

Este trabalho objetivou avaliar microbiologicamente a eficácia do uso do envoltório plástico (10x15 cm) como barreira de proteção no posicionador de filme radiográfico. Foram selecionados pacientes atendidos no serviço de Radiologia da FO-UFPEL, que tinham indicação de radiografias periapicais. Todos foram informados sobre a pesquisa e assinaram o termo de consentimento. Em cada um dos pacientes atendidos foi mantido um posicionador de filmes modelo Hanshin Indusbelo esterilizado em autoclave envolvido em um envoltório de plástico medindo 10x15cm. O conjunto posicionador/envoltório foi levado à boca do paciente, posicionado na região indicada e mantido pela oclusão por dois minutos. Em cada posicionador estéril, antes da colocação do plástico, foi esfregado um swab estéril sobre o bloco de mordida e posteriormente semeado (controle negativo) em BHI caldo (coleta a). Após a remoção do conjunto da boca, foi feita coleta de material, com swab estéril, sobre a superfície do plástico onde o paciente ocluiu, este local serviu como controle positivo (coleta b). A seguir o plástico foi removido do posicionador e outro swab estéril foi friccionado sobre o bloco de mordida para teste (coleta c). Após as coletas, os meios de cultura foram levados ao laboratório de microbiologia da FO-UFPEL onde foram incubados em estufa a 37°C por 24h para avaliar o crescimento bacteriano. Foi checada a aparência de turbidez do caldo BHI. Na análise das amostras foi observado que não houve contaminação dos posicionadores, visto que apenas as amostras de coleta b apresentaram turvação do meio BHI.

## Utilização Clínica do Aparelho Lingual com Pontas no Tratamento da Mordida Aberta Anterior

Alessandra Larissa Grigolo Marques, Diego Oliveira Silva, José Renato Prietsch

A literatura comprova que as principais causas da mordida aberta anterior são os hábitos de sucção e a postura anormal da língua durante o curso da erupção dos dentes e o correspondente crescimento ósseo alveolar. O tratamento desta maloclusão consiste basicamente no controle do hábito e na correção postural da língua durante o repouso e a deglutição, fazendo-se necessário, em alguns casos, a colocação de uma barreira mecânica para interceptar o hábito da sucção e também a interposição lingual durante a deglutição. Dessa forma, o objetivo deste trabalho foi discutir, através da revisão de literatura, as indicações, vantagens e desvantagens do aparelho lingual com pontas, na correção desta maloclusão e analisar casos clínicos tratados na Clínica de Ortodontia Preventiva da FO – UFRGS. Verificou-se que o aparelho lingual com pontas promove a correção da mordida aberta anterior em um período médio de 8 a 10 meses e atinge este objetivo impedindo a postura anterior da língua e promovendo sua reposição postural, tornando a correção mais estável.

## Utilização de Sistema Bioabsorvível para Fixação Interna Rígida em Fratura Mandibular: Resultado após 7 Meses de Controle

Marcos Miguel Bechstedt Schwengber, João Júlio da Cunha Filho, Deise Ponzoni, Edela Puricelli

**OBJETIVO:** avaliação clínica-radiográfica de um paciente pediátrico do sexo masculino submetido a tratamento cirúrgico para redução de fratura mandibular, com o uso do sistema bioabsorvível de fixação interna rígida, vítima de atropelamento por veículo automotor. Neste trabalho a evolução do caso é apresentada com controle clínico de sete meses, metade do tempo necessário, segundo o fabricante, para a total biodegradação do sistema. **DESCRIÇÃO DO CASO:** o paciente L.S.S. apresentava, em consulta de emergência decorrente do acidente automobilístico, fraturas em membro superior direito e em membro inferior esquerdo e em região alveolar anterior da mandíbula, bem como luxação extrusiva do dente 11. Após os primeiros cuidados, o paciente foi submetido à cirurgia bucomaxilofacial para redução e fixação da fratura alveolar em mandíbula, utilizando-se o sistema Lactosorb. **CONCLUSÕES:** após sete meses de acompanhamento, observou-se a inexistência de complicações e a total fixação dos segmentos fraturados. Dessa forma, o sistema Lactosorb apresenta-se eficiente para tratamento de fraturas alveolares, não havendo a necessidade de um segundo procedimento para a remoção de aparatos de fixação, às custas da ausência de imagem radiográfica.

## Utilização e Manutenção de Aparelhos Fotopolimerizadores Odontológicos

Fabiane Azeredo, Ernani Menezes Marchiori

Os materiais ativados por luz visível revolucionaram a odontologia, e vêm sendo empregados há mais de 25 anos, com tendência contínua de aumento da sua utilização clínica (MITTON e WILSON, 2001). Os aparelhos fotopolimerizadores tornaram-se, portanto, ferramentas essenciais na prática diária, especialmente em Dentística Restauradora, Ortodontia e na Clínica geral. Dessa forma, surge a preocupação referente a efetividade da emissão de luz pelos aparelhos fotoativadores, por se tratarem de unidades suscetíveis a perda de rendimento de acordo com o tempo de uso, estado de conservação e manutenção, influenciando diretamente na qualidade e no sucesso dos procedimentos (PEREIRA et al. 2003). Este trabalho tem o objetivo de orientar a comunidade odontológica, quanto aos tipos de fotopolimerizadores existentes no mercado, manejo e conservação dos mesmos, bem como salientar a importância das aferições periódicas da intensidade de luz, através de aparelhos radiométricos. BARCHI et al. (1994), avaliaram a irradiação de 209 aparelhos de luz visível onde 45% estavam com rendimento inferior a 300 mW/cm<sup>2</sup>, e dentre estes, 65% emitiam luz abaixo de 200 mW/cm<sup>2</sup>. Para obtenção de adequada polimerização de materiais, a literatura preconiza que a luz emitida tenha comprimento de onda entre 400 e 500 nanômetros com intensidade superior a 400 mW/cm<sup>2</sup>. Conclui-se, portanto, que é importante que os profissionais adotem um programa de manutenção periódica de seus fotopolimerizadores, garantindo maior qualidade e longevidade aos seus trabalhos.

# ERRATA

Resumos não publicados nos  
Anais da 37ª SEMAC e 2ª COGEO de 2005.

## ENTENDENDO A CEFALOMETRIA DE PETROVIC

Heraldo Luis Dias da Silveira; Heloisa Emília Dias da Silveira; Reni Raymundo Dalla-Bona  
- Faculdade de Odontologia/ UFRGS

A cefalometria de Alexander Petrovic surgiu a partir de um questionamento clínico: por que crianças que apresentam maloclusões semelhantes respondem de maneira diferente a um tratamento, mesmo utilizando aparatologias similares. Foram realizados experimentos em laboratório utilizando amostras de tecido ósseo obtidas durante a redução cirúrgica de fraturas mandibulares ocasionadas por acidentes e durante extrações de premolares para fins ortodônticos. Petrovic e colaboradores identificaram categorias de potencial de crescimento a nível tecidual e correlacionaram esses achados com medidas cefalométricas. Desta forma, foi elaborada uma cefalometria que permite antever como será a resposta biológica durante o tratamento ortodôntico e ortopédico facial. O presente trabalho tem por objetivo apresentar de forma clara e elucidativa uma análise que apesar de sua complexidade é meritória pela originalidade.

PETROVIC, AG; STUTZMANN, J; LAVERGNE, JM. Nível de crescimento tecidual e potencial de resposta ao tratamento: Rotação de crescimento e tomada de decisão terapêutica, *Revista Ortodontia*, v. 22, n. 1, p. 36-60, 1989.

SAADIA, M.; AHLIN, J.H. *Atlas de Ortopedia Facial*. São Paulo: Santos, 2000.

## ANÁLISE CEFALOMÉTRICA: WITS X STEINER

Heraldo Luis Dias da Silveira; Heloisa Emília Dias da Silveira; Reni Raymundo Dalla-Bona  
- Faculdade de Odontologia/ UFRGS

Diversos autores elaboraram análises cefalométricas que julgam mais adequadas a sua filosofia de trabalho. Jacobson (1975 e 1976), por exemplo, evidenciou que a mensuração anteroposterior empregada nas avaliação entre os maxilares (ANB) apresentada por Steiner apresenta erros de interpretação. Segundo ele, os erros ocorridos são devidos as variações apresentadas pelo ponto náseo, ao comprimento excessivo ou ao encurtamento da base craniana anterior, bem como ao efeito rotacional dos maxilares no sentido horário ou anti-horário. Desta forma, elaborou a análise WITS na qual propôs investigar o relacionamento horizontal entre maxila e mandíbula através do plano oclusal. Por representar um plano de referência comum aos arcos dentários, o plano oclusal não sofreria a influência das variações na base craniana anterior, nem dos efeitos rotacionais dos maxilares, sendo mais fiel ao relacionamento sagital entre as bases apicais. Este trabalho tem por objetivo analisar essas questões, abordando os aspectos positivos e negativos de cada análise.

FERREIRA, F.V. *Ortodontia: Diagnóstico e Planejamento Clínico*. 5. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2002.

TAKADA, K. et al. Inference Modeling of Human Visual Judgment of Sagittal Jaw-base Relationships Based on Cephalometry: Part 1. *Am. J. Orthod. Dentofacial Orthop.*, St. Louis, v. 117, no. 2, p. 140-147, Feb. 2000.