

**Anais do**  
**16º Congresso Odontológico**  
**Rio-grandense**

# 16<sup>o</sup> CORIG

## COMISSÃO ORGANIZADORA

### **PRESIDENTE**

Edgar Eduardo Erdmann

### **COMISSÃO CIENTÍFICA - PRESIDENTE**

Alexandre Bahlis

### **COMISSÃO CIENTÍFICA**

Ana Elisa Lemes Bressani

Gerson Bernd

João Felipe Mota Pacheco

Maximiano Ferreira Tovo

Nilza Pereira da Costa

Susana Deon Rizzato

Anelise Fagundes Ligoeki

Waldemar Daudt Polido

### **SECRETARIA**

Raphael Carlos Drumond Loro

### **TESOUREIRO**

Carlos Alberto Mundstock

### **EXP. COMERCIAL**

Flavio Augusto Marsiaj Oliveira

Patricia B. Oliveira

### **INFRA-ESTRUTURA**

Luciano Mayer

### **RECEP/HOSPEDAGEM**

Dante Raphael M. Bello

### **COMISSÃO SOCIAL**

Dilto Crouzeilles Nunes

### **COORDENAÇÃO PÔSTERES**

Alex Nogueira Haas

### **COMISSÃO AVALIADORA PÔSTERES**

Fernando Daudt

Patrícia Weidlich

Vinicius Carrard

Tatiana Gonçalves

Fabrcio Finamor

Patrícia Kopper

Vinicius Dutra

Juliana Rolla

Alexandre Masotti

Adriela Mariath

### **INFORMÁTICA**

Márcio Elias Perondi

Aluí Barbisan

Alex Tubino Ferreira

### **VEUCO**

Denis Marcelo C. Dockhorn

Carlos Alberto Feldens

João Julio da Cunha Filho

### **CURSOS PRÁTICOS**

Paulo Cesar Armani Maccari

Álvaro Heitor Cruz Couto

### **PRAÇA DE PREVENÇÃO**

Betinne B.Moraes Erdmann Severo

Lisiane Hehn

### **ASSESSORIA PRESIDÊNCIA**

Ana Maria Chagas

Ângela Maria Nunes

Antonio Augusto Pretto

Ricardo Prates Macedo

Carlos Manuel Pareja Cáceres

Francisco Avelar Bastos

Marcos Túlio Mazzini Carvalho

Rogério Brasiliense Elsemann

### **ASSESSORIA ESPECIAL**

Rui Vicente Oppermann

Adroaldo Kramer Borges

Itaborai Revoredo Kunert

Décio Nogueira Oliveira

Edson Mesquita

Flávio Antônio Luce

Leonel da Silva Severo

Palmizio Nocchi

Ramão Marcon Soares

Renato Oliveira Rosa

## TRABALHOS PREMIADOS DURANTE O FÓRUM DE DISCUSSÃO DA SESSÃO DE PÔSTERES DO 16º CORIG

Coordenação: Alex Nogueira Haas  
(apoio 3M-ESPE)

### Estomatologia/Patologia - Comparação Entre o Número de Mastócitos em Mucosa Normal e Queilite Actínica

Julia Elis Johann, Gabriela Gularte Lovato, Aline Marques Ferreira  
juliajohann@yahoo.com.br

Muitos estudos mostram que o número de mastócitos encontra-se significativamente aumentado em pele exposta à radiação ultravioleta, sugerindo que estas células podem desempenhar papel importante no desenvolvimento da elastose solar. A queilite actínica é uma lesão potencialmente maligna do lábio causada pela exposição excessiva à luz solar. Assim, nosso objetivo neste trabalho foi comparar o número de mastócitos em mucosa oral normal e queilites actínicas com diferentes graus de displasia epitelial. Métodos: os casos estudados foram divididos em 3 grupos: Grupo I, composto por 5 casos de mucosa oral normal; Grupo II, constituído por 8 casos de queilite actínica com displasia epitelial discreta e Grupo III contendo 8 casos de queilite actínica com displasia epitelial severa. Foi utilizada a técnica histoquímica de coloração pelo Azul de Toluidina, em tecido rotineiramente fixado e processado, e a contagem foi realizada de forma cega por 3 observadores previamente calibrados. De acordo com nossos resultados, a média de mastócitos encontrados na queilite actínica (66,2 na displasia leve e 64,2 na displasia severa) foi maior que em mucosa oral normal (29,5). A nossa conclusão é que a presença destas células pode estar implicada de alguma forma na etiopatogenia da queilite actínica.

### Dor Orofacial - Artropatia Degenerativa Bilateral de Atm Associada a Fatores Oclusais: Relato de Caso Clínico

Rejane Maria Schommer Hatje (piter@cpovo.net)

**OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho é avaliar a associação de fatores oclusais de risco para disfunção temporomandibular (DTM) com artropatia degenerativa bilateral de ATM, na ausência de sintomatologia dolorosa. Além disso, pretende-se salientar a importância da investigação clínica prévia da condição articular dos pacientes. **RELATO DE CASO** Paciente T.M.S., 30 anos, gênero feminino, foi encaminhada, por um ortodontista, para atendimento no curso de especialização em DTM e dor orofacial – ABO, relatando ruído articular bilateral de ATM. Ao exame, constatou-se dor à palpação do músculo masseter bilateral, sem sintomatologia dolorosa nas demais estruturas do sistema estomatognático e ausência de doença sistêmica. Apresentava, também, facetas de desgaste, overjet de 7,5mm, sem contato em dentes anteriores, bem como click bilateral durante abertura, fechamento e lateralidade. Solicitou-se RMN de ATM bilateral em cortes sagital e coronal, T1 e T2, no qual observou-se deslocamento lateral e anterior de disco bilateral sem redução, alterações de forma e sinal, além de osteófitos na parede anterior da cabeça da mandíbula direita e esquerda, assim como derrame articular bilateral no compartimento superior e espessamento bilateral da banda posterior. Apesar de a paciente não apresentar sintomatologia dolorosa, o comprometimento das articulações é importante. **CONCLUSÃO** As condições degenerativas da ATM nem sempre apresentam sintomatologia. Contudo, possuem caráter progressivo, podendo levar à limitação dos movimentos mandibulares. Daí a importância de um exame clínico da ATM, prévio a qualquer intervenção odontológica, principalmente naqueles pacientes que apresentem fatores oclusais de risco para o desenvolvimento de DTM.

### Periodontia - Eficiência de uma Escova Iônica na Remoção de Placa Bacteriana e Controle da Gengivite

Eduardo Aydos Villarinho, Carlos Heitor Cunha Moreira, Luciano Costa Petri,  
Patricia Blaya Luz (dadoav@terra.com.br)

O objetivo deste ensaio clínico randomizado cego cruzado foi comparar a efetividade de uma escova iônica com a de uma manual na remoção de placa bacteriana e no controle da gengivite. Para isso, vinte alunos de odontologia do primeiro semestre participaram como amostra do estudo. Os Índice de placa de Quigley-Hein modificado por Tureski (QH) e Índice de Sangramento Gengival (ISG) foram registrados por um único examinador calibrado no início e final do estudo. O desenho experimental constituiu-se de dois períodos de 28 dias e 14 dias de wash-out. Assim, as médias de QH e ISG foram calculadas para as faces livres e proximais. Dessa forma, comparações foram realizadas com testes t pareado e independente ( $\alpha=0.05$ ). Como resultados, não houve diferença significativa entre os dois grupos nas mudanças de QH ( $2.06 \pm 0.69$  para  $1.56 \pm 0.50$  e  $2.17 \pm 0.83$  para  $1.52 \pm 0.39$  escova iônica e manual, respectivamente). Nas faces proximais, houve aumento significativo nos dois grupos ( $3.30 \pm 0.73$  para  $3.76 \pm 0.73$  e de  $3.54 \pm 0.71$  para  $3.81 \pm 0.49$  escova iônica e manual, respectivamente), sem diferença entre eles. Intra-grupos tanto nas faces livres quanto proximais as mudanças de QH foram significativas. Para o ISG tanto nas faces livres quanto nas proximais, diferenças significantes não foram observadas. Portanto, conclui-se que a escova iônica é tão eficiente quanto a manual na remoção da placa bacteriana e controle de gengivite.

### Ortodontia - Síndrome do Incisivo Central Único - Revisão da Literatura

Giovana Pereira Da Cunha Scalco, Luciano Augusto Amaral Chiapinotto, Luciane  
Quadrado Closs, Paulo Florian Kramer (giscalco@hotmail.com)

O objetivo desse trabalho é o de relatar por meio de uma revisão bibliográfica da literatura as características da Síndrome do Incisivo Central Único. Esta Síndrome é de incidência baixa: 1:50,000 bebês nascidos vivos, sendo mais freqüente no sexo feminino do que no masculino. Apresenta como características gerais a presença de apenas um incisivo central sobre a linha média da maxila, com uma única coroa, raiz e polpa não apresentando freio labial superior, tanto na dentição decídua quanto na permanente e palato em forma de V. Outras características como fusão de incisivos centrais mandibulares, déficit de hormônio de crescimento e síndrome Triplo X, baixa estatura, micropenia, murmulho sistólico e anomalias de vértebras cervicais podem ser fatores associados a esta Síndrome. Relato do caso de um menino de oito anos e seis meses de idade, em tratamento no departamento da pós-graduação da Odontopediatria da Universidade Luterana do Brasil é apresentado neste trabalho. Pelas particularidades que envolvem esta Síndrome, é de fundamental importância a tentativa de solucionar dúvidas quanto diagnóstico, tratamento e preservação de casos como este, sendo indispensável uma orientação ao paciente e familiares, buscando uma melhora funcional, estética, psíquica e social.

### Radiologia - Análise da Relação Parênquima/ Estroma de Glândulas Submandibulares de Ratos Submetidos a Radiação X

Maira Cavallet De Abreu, Heloisa Emilia Dias Da Silveira, Anna Christina Medeiros  
Fossati (mairadoo@yahoo.com.br)

**Objetivo:** avaliar a relação parênquima/estroma da glândula submandibular de ratos submetidos a doses repetidas de radiação X e comparar com a relação parênquima/estroma da glândula submandibular de ratos não expostos. **Métodos:** o grupo teste deste estudo experimental foi composto por 15 ratos Wistar, machos, de 30 dias. Sob anestesia, esses animais foram expostos a 36 R de radiação X, duas vezes por semana, durante trinta dias. Em uma primeira intervenção cirúrgica, os animais tiveram o 1/3 inferior do lobo esquerdo da glândula submandibular excisado, então passaram por um período de recuperação de 2, 3, 7, 15 e 30 dias. Em uma segunda intervenção cirúrgica as amostras foram removidas, imediatamente colocados em solução fixadora de Methacarn e processadas para inclusão em parafina. As peças foram cortadas em micrótomo rotatório e submetidas à técnica de coloração hematoxilina e eosina (H/E). As amostras foram fotografadas ao microscópio óptico no aumento de 400X. O material digitalizado foi quantificado, por examinador calibrado (ICC 0,63), com o auxílio de ferramenta do Programa Image-Pro Plus™, para ser calculada a relação parênquima/estroma. O grupo controle foi realizado com a mesma metodologia, porém em animais não expostos. **Resultados:** a análise estatística dos dados através de teste t revelou não haver diferença significativa ( $p < 0,05$ ) na relação parênquima/estroma entre os grupos irradiado e não irradiado. **Conclusões:** a relação parênquima/estroma das glândulas submandibulares submetidas a doses repetidas de radiação X não sofre alteração.

## Pediatria/Cariologia - Utilização de Dentifrícios por Pré-escolares de Ijuí e Fatores Associados ao Risco de Fluorose

Luciana Macedo Pereira, Carlos Alberto Feldens, Bianca Zimmerman dos Santos, Anete Rejane Michel (lucianampereira@ibest.com.br)

Objetivo: avaliar o perfil de utilização de dentifrícios por pré-escolares de Ijuí-RS, incluindo os fatores associados ao comportamento de risco para fluorose dentária: introdução precoce e quantidade demasiada de dentifrício. Materiais e métodos: a amostra deste estudo transversal consistiu em 481 crianças de 0 a 6 anos, pertencendo a 12 pré-escolas deste município, aleatoriamente sorteadas. O instrumento de pesquisa foi questionário estruturado respondido pelos pais e que avaliou variáveis demográficas e sócio-econômicas e práticas de higiene bucal. Resultados: 95% das crianças utilizam dentifrício, sendo que 10% utilizam quantidade equivalente a 0,15g, 55% utilizam a técnica transversal (aproximadamente 0,4g) e 31% a técnica longitudinal (aproximadamente 0,9g). A utilização de dentifrício antes dos 2 anos foi maior em crianças do sexo masculino (RC= 1,65; IC 95%= 1,02-2,65) e em mães com mais de 8 anos de escolaridade (RC= 3,24; IC 95%= 1,61-6,20) em relação a mães com 4 anos de estudo ou menos. A chance de utilização da técnica longitudinal foi 5 vezes maior aos 4 anos (RC= 4,83; IC 95%= 1,38-16,85) e 9 vezes maior aos 5 anos de idade (RC= 9,01; IC 95%= 2,65-30,55) em relação às crianças de 2 anos. Conclusões: uma elevada proporção de pré-escolares está exposta a níveis de flúor compatíveis com fluorose dentária, indicando que programas de prevenção à cárie dentária devem estimular a utilização de dentifrício de forma supervisionada por pais de pré-escolares. Mães com maior escolaridade devem ser incluídas nestes programas, uma vez que foram identificadas como aquelas que introduzem mais precocemente o dentifrício na vida da criança.

## Endodontia - Avaliação da performance de diferentes sistemas rotatórios em canais simulados

Marcos Rippel Reichert, Marcos Miguel Bechstedt Schwengber, Susana Maria Werner Samuel, Paul Dummer (nacorr@terra.com.br)

O objetivo desta revisão da literatura é comparar a performance de diferentes sistemas endodônticos rotatórios em uma situação laboratorial idêntica, utilizando-se canais simulados. A literatura aponta que o sucesso da terapia endodôntica está diretamente relacionado com o preparo dos canais radiculares e especialmente com a obtenção de uma forma que facilita a irrigação e a desinfecção com o uso de soluções e medicamentos. A forma mais apropriada que favorece a irrigação e a obturação é a de funil, aumentando em diâmetro do ápice para a embocadura dos canais. A eficácia e a eficiência de diferentes instrumentos endodônticos, mecanizados ou manuais em promover a limpeza e uma forma adequada do canal radicular utilizando canais simulados foram estudadas em inúmeros trabalhos. Realizou-se uma pesquisa à base de dados Medline com os descritores "simulated canals" e "shaping ability", restrita a periódicos odontológicos e estudos em inglês, tendo como resultado 23 trabalhos, dos quais 16 foram realizados sobre as mesmas condições experimentais. Além disso, diversos sistemas vêm sendo lançados no mercado, necessitando investigações laboratoriais sobre a capacidade destes em obter uma forma adequada do canal radicular anteriormente a sua utilização em seres humanos. Os sistemas endodônticos que apresentaram os melhores resultados em relação à forma obtida, à ausência de irregularidades e à manutenção do comprimento de trabalho foram ProFile e RaCe.

## Saúde Coletiva - Clínica Privada: Informações Para Iniciar um Bom Negócio

Tatiana Dieter, Marcos Miguel Bechstedt Schwengber, Marcos Rippel Reichert, Susana Maria Werner Samuel (tatidieter@pop.com.br)

Esta revisão teve por objetivo fazer um levantamento dos passos necessários para se iniciar uma clínica privada na cidade de Porto Alegre; verificar as diferenças entre uma clínica e um consultório odontológico e; entre pessoa física e pessoa jurídica. A odontologia privada é uma das possibilidades de atuação e ser um empreendedor é uma característica importante para o sucesso de um negócio. Além de um consultório solo a clínica odontológica é uma opção que tem sido pouco explorada pela classe odontológica e, infelizmente, mais explorada por pessoas leigas. A clínica deve ter no mínimo dois equipes para atendimento clínico. Devemos iniciar a abertura de um negócio pelo estabelecimento do público alvo, uma pesquisa de mercado e o desenvolvimento de um plano de negócios. Este plano visa estruturar as principais concepções e alternativas para análise correta da viabilidade do negócio reduzindo possibilidade de desperdícios de custos e esforços, e será de grande valia no caso de solicitação de financiamentos. Devemos considerar as peculiaridades de uma clínica no que se referem aos aspectos físicos, ergonomia, alvará de funcionamento, alvará sanitário, taxas do CRO, e especialmente às restrições de propaganda que temos no código de ética odontológico. Outros fatores a considerar dizem respeito às diferenças entre pessoa física e jurídica que englobam principalmente: imposto de renda (tributação), taxas do CRO, valores disponíveis para financiamento, entre outros.

## Pediatria/Cariologia Abordagem Atual da Lesão Cariosa Adjacente

Dyego Matielo Peres Lemos, Fernando Borba De Araujo (dypeperz@brturbo.com.br)

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 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 cariosa 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.

## Dentística-Materiais Dentários - Configuração Cavitária: Análise Fotoelástica da Concentração e Distribuição de Tensões

Luiz Felipe Butzke Coelho, Regênio M. Herbstrich Segundo (lpeccoelho2001@yahoo.com.br)

O presente trabalho tem por objetivo avaliar a resposta de dentes pré-molares superiores hígidos e preparados através da análise qualitativa da distribuição e concentração das tensões através da luz polarizada em modelos fotoelásticos dos mesmos. Materiais e métodos: foram criados modelos fotoelásticos com diferentes configurações de preparo cavitário e esses corpos foram submetidos a carregamento oclusal em máquina de ensaio universal associado ao polariscopio circular para análise da distribuição das tensões. Os resultados obtidos demonstram que, nos dentes hígidos, as tensões estão concentradas no esmalte da cúspide palatina, diferentemente dos modelos com preparos cavitários onde a concentração das tensões se deu em regiões diversas do modelo fotoelástico. Como conclusão temos que a configuração cavitária influencia diretamente a distribuição das tensões, pois quanto maior a remoção da estrutura dentária, pior se torna o comportamento mecânico do remanescente.

## Dentística-Materiais Dentários Estudo Piloto Digitalizado da Relação da Forma da Face e a Morfologia dos Dentes Anteriores

Daiana Machado Sagrilo, Jeferson Da Costa Marchiori, Gliciana Piovesan De Melo, Deisy Perius Bohnenberger (daianasagrilo@yahoo.com.br)

A semelhança entre a morfologia dos incisivos centrais superiores e o perfil facial dos indivíduos é evidenciada no campo da Dentística Restauradora. O objetivo desta pesquisa foi verificar a possibilidade de aplicar esse conhecimento em qualquer procedimento restaurador estético em que houve comprometimento da região anterior. Como metodologia de estudo foram utilizados 10 voluntários com idade entre 18 e 25 anos, sendo 5 do sexo feminino e 5 do sexo masculino e neles realizadas duas fotos standardizadas, sendo uma da face e a outra dos incisivos centrais superiores. A distância focal também foi padronizada, localizando o foco de tal modo a ter uma extensão fixa entre a câmera e a face. Foram determinados pontos na face e nos dentes que serviram para a digitalização e mensurações lineares e angulares baseado no conceito de face aparente preconizado por MA-VROSKOUFIS e RITCHIE, a partir disto analisadas por superposição de imagens e suas formas classificadas em 3 tipos: quadrada, triangular e ovóide. Nos resultados encontrados houve predomínio da forma quadrangular nos dentes analisados; com relação a forma da face, a morfologia ovóide foi predominante; no sexo feminino houve maior concordância entre a forma da face e a forma do dente quando comparado ao grupo do sexo masculino; no sexo masculino o formato da face predominante foi a forma ovóide e na análise da forma dental observou-se equivalência entre o formato triangular e quadrangular; no sexo feminino houve predominância do formato facial ovóide e quadrangular na mesma proporção, o mesmo fenômeno foi observado nesse grupo em relação à morfologia dental. Podemos concluir que a relação entre a forma dos incisivos centrais superiores e a morfologia da face, não é coincidente na maior parte da amostra; houve coincidência entre a forma da face e a forma dental em menos da metade dos indivíduos, evidenciando uma relativa cautela em utilizar este tipo de método como guia para a reconstruções estéticas extensas.

# TRABALHOS APRESENTADOS NA SESSÃO DE PÔSTERES DO 16º CORIG

## CIRURGIA - IMPLANTE - PERIODONTIA

### Remoção de Mucocele em Lábio Inferior Cirurgicamente-relato de Caso

Filipe Benevenuti Kirinus (fkirinus@hotmail.com), Luis Henrique Moller Pinto

O objetivo deste trabalho é o de relatar um caso clínico de remoção cirúrgica de mucocele, a qual estava localizada no lábio inferior de uma paciente de 35 anos, medindo aproximadamente 2cm de diâmetro. A remoção cirúrgica foi realizada com uma incisão sobre a lesão envolvendo somente a mucosa do lábio. Após foi realizada divulsão dos tecidos até a exposição completa da cápsula cística, sendo que esta foi retirada sem romper-se, juntamente com as glândulas salivares menores que estavam expostas no leito cirúrgico. A sutura foi realizada a pontos isolados com fio de poliglactina 910 (Vicryl Ô) e mantida por 7 dias. Para a paciente foi prescrito um analgésico para o período pós-operatório. O caso foi acompanhado por 6 meses e a lesão não apresentou recidiva. A literatura mostra que, sempre que possível, a cápsula cística da mucocele deve ser retirada sem romper-se, pois isto facilita o procedimento cirúrgico e garante que a lesão foi removida por completo.

### Cirurgia Ortognática no Tratamento de Seqüela de Fratura de Terço Médio de Face

Fernanda Thiesen (ftodonto@yahoo.com.br)

Paciente C.G, 37 anos, compareceu ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Independência com histórico de trauma facial com cinco meses de evolução. Ao exame físico e radiográfico, constatamos a presença de seqüela de fratura do terço médio ocasionando retrusão maxilar e dificuldade de oclusão. O tratamento da paciente foi realizado sob anestesia geral, através de osteotomia tipo Le Fort I e "down fracture" levando a maxila à sua correta posição antero-posterior em relação ao osso mandibular. O acompanhamento da paciente seguiu no pós-operatório para controle e minimização do risco de recidiva da seqüela de face.

### Planejamento Reverso no Enxerto Ósseo de Crista Ilíaca

Leticia Leal Costi (leticiacosti@gmail.com)

Com o desenvolvimento de técnicas cirúrgicas de enxerto ósseo, pacientes que não possuem rebordo alveolar remanescente adequado para colocação de implantes, passaram a ter oportunidade de reabilitação com procedimentos cirúrgicos avançados. No planejamento cirúrgico uma das primeiras considerações é a seleção da área doadora. Em geral esta escolha baseia-se na demanda do osso requerido para reconstrução. Considerando-se que os enxertos ósseos são cirurgias pré-protéticas deve-se realizar o planejamento reverso, partindo do que se deseja obter na prótese para se dimensionar a real necessidade da reconstrução óssea. Paciente do sexo feminino, 38 anos, portadora de prótese total superior, atendida no Curso de Especialização de Implantodontia da ABO-RS, apresentava rebordo alveolar maxilar atrófico com necessidade de enxerto de osso autógeno de grande volume. O tratamento da paciente teve como base o planejamento reverso, onde foram confeccionadas duas guias cirúrgicas: uma correspondendo à flange vestibular da prótese total e a outra contendo os dentes e palato da mesma. A guia que representa a flange vestibular corresponde à quantidade óssea a ser reposta pelo enxerto de crista ilíaca, o que facilitou a mensuração da quantidade de osso da crista ilíaca removida e enxertada. Com este planejamento reverso aumenta-se a chance de uma reconstrução mais precisa em função do resultado final restaurador.

### Overdenture - Saúde Sobre Implantes

Humberto Carlos Pucci (humbertopucci@ig.com.br)

Relato de caso clínico descrevendo o Diagnóstico, Planejamento e Tratamento de uma paciente edentada superior e inferior com a confecção de Prótese Total Superior e Overdenture inferior retida por barra clip sobre quatro implantes osseointegrados. A paciente apresentava perda de Dimensão Vertical e desvio acentuado do plano oclusal no sentido latero-lateral e postero-anterior. Na fase inicial, protética e cirúrgica, foram realizadas as moldagens e modelos para estudo e funcionais, correto registro das Relações Maxilo-Mandibulares, montagem dos arcos de oclusão em Articulador Semi-Ajustável (Bio Art), montagem dos dentes e instalação das próteses provisórias, sendo que a guia cirúrgica inferior obteve-se da duplicação da prótese total inferior e obtendo-se assim a guia multifuncional, sendo para isso, realizada uma cópia com silicone de condensação e posterior acrilização com resina termopolimerizável (Vipi). Após, com a guia foi realizado um registro oclusal com duralay em três pontos (um anterior nos incisivos centrais e dois posteriores nos primeiros molares), quatro perfurações guias que serviram como guia para a instalação dos implantes osseointegrados Osseotite (3i) na arcada inferior. Decorrido três meses da instalação dos implantes, realizou-se a abertura do rebordo, remoção da tampa de cicatrização, colocação dos abutments e protetores, os quais foram deixados por 7 dias para uma melhor cicatrização. Na semana seguinte, foi realizada a moldagem de transferência com Impregun-F (Espe-3m) utilizando a guia com abertura oclusal, modelo funcional e confecção da barra laboratorial. Verificada a exatidão em provas e ajustes clínicos da barra e clips, a Overdenture inferior e Prótese Total superior foram entregues e instaladas no paciente devolvendo função, estética, saúde, auto-estima e uma melhor qualidade de vida.

### Estudo Comparativo de Medidas Lineares Verticais em Radiografias Panorâmicas P11 e Tomo Computadorizada

Carlos Fernando Rozas Cardoso (cfcardoso@terra.com.br), Deise Ponzoni, Gustavo Lisboa Martins, Edela Puricelli

A proposta deste estudo foi analisar medidas lineares verticais e suas distorções, comparando radiografias panorâmicas p11 e tomografias computadorizadas. Foram analisadas medidas lineares verticais obtidas na área da sínfise mandibular e junto ao forame mental, bilateralmente, na radiografia panorâmica p11 e na tomografia computadorizada. nas radiografias foi seguido o método da panorametría total e os dados foram analisados usando métodos estatísticos. nos resultados não houve diferença estatisticamente significativa na comparação das médias das medidas avaliadas, nas zonas junto ao forame mental. quando comparadas as médias encontradas na região de sínfise mandibular, houve diferença percentual, das medidas lineares verticais da radiografia panorâmica p11 maiores que 25%. enquanto a distorção percentual nos lados direito e esquerdo encontram-se próximos de 25%, com pequenas variações, nas medidas verticais avaliadas, a menor variação de distorção foi encontrada no lado esquerdo da mandíbula. de acordo com a metodologia empregada, a distorção percentual, das medidas lineares verticais encontradas na radiografia panorâmica p11 em relação à tomografia computadorizada é estatisticamente diferente, maior que 25%, nos valores encontrados no centro, ou região de sínfise mandibular.

### Fixação Zigomática Como Solução Alternativa para Reabilitação de Maxilas Atróficas

Denise Mann Temes (denisetemes@gmail.com)

A utilização de implantes zigomáticos é uma alternativa para a reabilitação protética total da arcada superior em pacientes com atrofia severa da maxila. Para essa opção de tratamento, além das duas fixações zigomáticas, são necessários, ao menos, mais dois implantes na região anterior da maxila para a estabilização biomecânica da reabilitação. Paciente do sexo masculino, 60 anos, atendido no Curso de Especialização de Implantodontia da ABO-RS, apresentava necessidade de reabilitação total em maxila edêntula. Foram instalados dois implantes zigomáticos e três implantes anteriores, e posterior confecção de prótese fixa. O uso de implantes zigomáticos para ancoragem de próteses reabilitadoras orais é considerado uma técnica simplificada de tratamento com menor custo, menor tempo de execução, procedimentos menos invasivos e taxas de sucesso semelhantes quando comparadas às técnicas de fixações convencionais associadas a enxertos ósseos em grande volume.

## Tabagismo e Osseointegração em Implantes: Uma Relação de Insucessos?

Andreia Linhares Silveira (andreialinhares@ig.com.br), Queli Peres da Silva,  
Josiane Tietbohl Candido, Brunela Todescath

O tabagismo tem ocupado um lugar de destaque em pesquisas sobre o seu efeito em muitas patologias, mas pouco tem se pesquisado à respeito de seus efeitos sobre a osseointegração em implantes. Objetivamos, baseados na literatura, discutir a influência do tabagismo no insucesso de implantes osseointegrados, pois quando avaliado clinicamente apenas, buscam-se falhas na técnica operatória ou nas próteses, não se levando em consideração se o paciente é ou não tabagista. Segundo Silverstein, o hábito de fumar tem efeito prejudicial sobre a cicatrização e sugere que existe estreita ligação das toxinas da fumaça do cigarro e retardo na cicatrização. Sweet & Butler comprovam alterações vasculares resultantes do tabagismo. Rundgren e Daniell afirmam que o ato de fumar está associado a uma redução do conteúdo mineral dos ossos do esqueleto. Feldeman relatou perda óssea alveolar maior em fumantes quando comparados a não fumantes. Sweet & Butler relataram a existência de cicatrização reduzida nos pacientes que faziam uso de tabaco nas suas diferentes formas. Segundo Miller e Rees as alterações causadas pelo fumo geram um grande número de rejeições de enxertos ósseos. Um estudo retrospectivo realizado por Jones mostrou que perdas de enxertos ósseos e implantes dentários estavam associados ao tabagismo. A pesquisa do Dental Implant Clinical Research Group obteve bons resultados em relação aos fracassos de implantes colocados, sendo estatisticamente significativa diferenças entre os grupos de fumantes e não fumantes, corroborando com Bain & Moy que identificaram mais insucessos na região maxilar posterior. Em geral índices estatisticamente significantes de insucesso dos implantes dentários em tabagistas confirmam a influência negativa do tabaco. Recomendase a interrupção do consumo de tabaco, antes e após a implantação para uma cicatrização e osseointegração mais favoráveis e conseqüente redução das variantes de falhas, garantindo maior sucesso na reabilitação por implante.

## Protocolo de Atenção Bucal e Laserterapia de Baixa Intensidade no Paciente Oncológico

Gustavo Lisboa Martins (gu.martins@uol.com.br), Carlos Fernando Rozas Cardoso,  
Deise Ponzoni, Edela Puricelli

A radioterapia (RT) e a quimioterapia (QT) promoveram melhora progressiva nas taxas de sobrevida nos portadores de neoplasias malignas. Entretanto, o tratamento oncológico determina complicações e seqüelas no sistema estomatognático (mucosa, dentes, periodonto), ocorrendo em cerca de 50% dos pacientes, podendo comprometer o sucesso do tratamento. Dentre estas alterações, a mucosite destaca-se como lesão extremamente dolorosa, muitas vezes impedindo o paciente de alimentar-se, falar, dormir, e que é tratada atualmente através do uso de analgésicos e antiinflamatórios, muitas vezes ineficientes. A luz laser de Ga-Al-As de baixa intensidade, através de suas propriedades de bioestimulação, analgesia e ação antiinflamatória, está indicada para o tratamento paliativo da dor orofacial pós-operatória e crônica, para o tratamento paliativo de lesões inflamatórias de mucosa bucal e para o tratamento paliativo das mucosites de pacientes submetidos a tratamento oncológico (químico e radioterápico), dentre outras indicações. Apresentamos o protocolo de atenção bucal ao paciente oncológico, envolvendo os cuidados paliativos, preventivos e terapêuticos das complicações orais nestes pacientes, bem como o protocolo de laserterapia terapêutica.

## Tratamento de Fratura Mandibular com o Uso de Miniplacas Bioabsorvíveis para Fixação Interna Rígida

Marcos Miguel Bechstedt Schwengber (schwengb@terra.com.br), Edela Puricelli,  
Deise Ponzoni, Joao Julio da Cunha Filho

No presente trabalho é apresentada a utilização de um sistema de miniplacas e parafusos absorvíveis (LactoSorb) no tratamento de fratura mandibular alveolar em paciente do sexo masculino, de 11 anos, vítima de acidente automobilístico. Tal sistema foi recentemente desenvolvido com indicação de uso nas fixações internas rígidas, tradicionalmente realizadas com miniplacas de titânio, apresentando como constituintes principais os copolímeros biodegradáveis ácido polilático e ácido poliglicólico. Primeiramente utilizado com sucesso em fraturas de crânio, este sistema surge como possibilidade para o tratamento de fraturas bucomaxilofaciais em pacientes jovens, permitindo uma rápida adaptação das miniplacas à estrutura óssea e evitando uma segunda intervenção cirúrgica para remoção de aparatos metálicos. Após nove meses de acompanhamento, observou-se a inexistência de solução de continuidade no local fraturado e a ausência de complicações, indicando-se a utilização do sistema em fraturas alveolares em pacientes jovens.

## Fratura de Mandíbula: Um Risco da Colocação de Implantes em Mandíbulas Atróficas

Mirela Bergmann Carlucci (mirelacarlucci@hotmail.com), Waldemar Daudt  
Polido, Eduardo Marini

Sabendo-se da dificuldade de reabilitação de pacientes com mandíbulas atróficas devido principalmente à alteração da anatomia causada pela reabsorção e remodelação óssea, esse trabalho tem como objetivo alertar os cirurgiões-dentistas que trabalham com implantes sobre o risco de fraturas mandibulares nestas situações. Apresentamos dois casos de pacientes desdentados totais que sofreram fratura de mandíbula após a colocação de implantes para reabilitação bucal. Ambos os pacientes foram tratados através da remoção do implante envolvido no traço de fratura e colocação de fixação interna rígida. Com base nesses casos, pode-se concluir que deve-se ter cuidado quanto ao número, posição e dimensão dos implantes em casos de severas atrofia mandibulares.

## Influência de Determinadas Alterações Anatômicas no Desenvolvimento de Doenças Periodontais

Marcelle Suaya Godinho Netto (cellesuaya@bol.com.br), Geraldo Augusto Chiapi-  
notto, Anareli Cotta De Mello Leonetti

Algumas características anatômicas desempenham condições favoráveis para a instalação e progressão da doença periodontal por constituírem verdadeiros nichos de retenção de placa bacteriana e cálculo. O objetivo do presente estudo foi revisar as anomalias de desenvolvimento presentes na anatomia radicular que representam um fator predisponente à progressão da doença periodontal. Procurou-se analisar e descrever individualmente cada anomalia de desenvolvimento tais como as concavidades radiculares, projeção cervical de esmalte, defeitos na junção esmalte-cimento, sulco palato-radiar, pérola de esmalte e pré-furca, comentando suas implicações periodontais.

## Planejamento para Reabilitação de Maxilas Atróficas

Camilo Santos Thaddeu (camilo@pop.com.br), Alexandre da Silveira Gerzson,  
Waldemar Daudt Polido, Paulo Eduardo P. do Canto

Paciente edêntulos totais são considerados pela literatura como inválidos bucais, podendo ter problemas fonéticos, mastigatórios e psicológicos. Para recuperar esses pacientes os implantes dentários são o tratamento de primeira escolha. Em muitas vezes os pacientes portadores de próteses totais perderam seus dentes há muito tempo e conseqüentemente sua arquitetura óssea pode deixar a desejar para uma colocação precisa dos implantes (Marco Sorní et al, 2004). Sabe-se, também, que a maior contra-indicação da colocação de implantes osseointegrados, que poderiam reabilitar esses pacientes, é a falta de condições ósseas para a instalação destes. Temos como objetivo deste estudo demonstrar o processo de planejamento reverso para que se obtenha sucesso no tratamento de maxilas atróficas diagnosticando a necessidade exata de tecido a ser enxertado e estruturar um leito adequado para a instalação dos implantes. Neste caso vamos mostrar uma paciente feminina, 54anos, edêntula total com maxila atrófica que para sua reabilitação necessitava de tratamento prévio com enxerto de ilíaco. Para o diagnóstico a prótese superior da paciente foi duplicada com sílica de adição, sendo confeccionado um guia que tinha sua flange removível, a qual serviria como guia cirúrgico para a remoção do tecido ósseo do ilíaco. A porção do guia que continha os dentes tem a função de servir como guia do enxerto em boca bem como provisório posterior à cirurgia (guia multifuncional), uma vez que o enxerto não pode sofrer pressões da prótese provisória. Após 5 meses da fixação do enxerto a paciente se submeteu à cirurgia para a colocação de seis implantes na maxila, estando atualmente em fase de cicatrização dos implantes. A conclusão deste trabalho é, que a fase decisiva do tratamento com implantes é a de seleção de caso, onde podemos fazer um diagnóstico preciso das necessidades do paciente e aplicando um planejamento reverso, visualizando o possível resultado antes do início do trabalho.

## Reconstrução de Maxila Atrófica com Enxerto da Crista do Íliaco

Claudia Curra Zatera (pedido novo resumo) (implantodontia@curra.arq.br),  
Clarissa Fernandes Celestino, Waldemar Daudt Polido

As maxilas atróficas são um grande desafio para a reabilitação oral com implantes. Este caso clínico vem demonstrar como uma atrofia severa de maxila pode ser reconstruída utilizando a crista do íliaco como área doadora e o resultado obtido através desta técnica.

## Reabilitação de Maxila Atrófica com Implantes Zigomáticos e Prótese Híbrida

Clarissa Fernandes Celestino (c.celestino@ig.com.br), CLaudia Curra Zatera,  
Waldemar Daudt Polido

O caso clínico apresentado tem o objetivo de demonstrar mais uma técnica para reabilitação de maxila atrófica com fixações zigomáticos e implantes convencionais aliados a uma prótese híbrida com encaixes do tipo MKI. Dessa maneira obteve-se um excelente resultado estético com adequado suporte labial, devolvendo fonética, gustação e além de uma melhor qualidade de vida.

## Fibromatose gengival Hereditária - Relato de Um Caso Clínico

Dioger dos Santos Paz (diogerpaz@pop.com.br), Jose Carlos De Abreu Pithan,  
Sabrina Hundertmarch, Michele Thais Persich

A fibromatose gengival hereditária é descrita como um crescimento lento, progressivo e benigno dos tecidos gengivais, resultando no recobrimento parcial ou total dos dentes pela gengiva hiperplásica queratinizada, incorrendo em graves transtornos estéticos e funcionais. Pode ainda ocorrer uma predisposição para a formação de bolsas periodontais patológicas em virtude da higienização bucal dificultada, casos em que a hiperplasia gengival assume uma maior gravidade, favorecendo a instalação de periodontopatias inflamatórias crônicas. É uma doença que afeta somente uma em cada 750.000 pessoas, apesar de sua forma genética mais comum ser atribuída a uma herança autossômica dominante. O presente trabalho tem por objetivo, através de um relato de caso clínico, apresentar o diagnóstico e o tratamento adequados para uma paciente do sexo feminino, de 21 anos, que apresentava fibromatose gengival hereditária desde os seus primeiros 5 anos de vida. Os resultados mostraram alterações positivas na mastigação e estética, além de melhorar o convívio social da paciente. Desta forma, é de extrema importância que os cirurgiões-dentistas sempre proponham o diagnóstico correto e a conduta terapêutica adequada.

## Cisto Aneurismático da Mandíbula - Relato de Caso e Revisão da Literatura

Sirlei Elena Paul (avila@bwnet.com.br), Sérgio Alexandre Gehrke, Marlon  
Eugenio Pessini, Luiz Carlos Lorenzoni Avila

O cisto aneurismático ósseo é uma lesão não-neoplásica expansiva encontrada em ossos longos e vértebras, porém raramente envolve a mandíbula. Este tipo de lesão acomete pacientes entre 10 e 20 anos de idade, geralmente relacionada à história de trauma. Seu tratamento requer completa curetagem ou excisão cirúrgica. Paciente F.M.D., masculino, 18 anos, refere aumento do volume da mandíbula à esquerda, tendo avaliação prévia de hipertrofia do músculo masséter, sem melhora com tratamento clínico. Procurou serviço de cirurgia de cabeça e pescoço do HUSM, com realização de tomografia computadorizada de face e crânio que revelou presença de lesão cística ocupando ramo horizontal, ângulo e ramo ascendente da mandíbula à esquerda, sugerindo cisto aneurismático. Autores enfatizam a importância do plasma rico em plaquetas associado ao enxerto ósseo, acelerando o processo de cicatrização e diminuindo a quantidade de osso enxertado. Também a utilização dos recursos de imagiologia para o auxílio na ressecção de tumores ou trauma.

## Transplante Autógeno do Germe de Terceiro Molar

Tathiane Larissa Lenzi (tathilenzi@terra.com.br), Luana Severo Alves, Rodrigo  
Salbego Bueno, Jorge Abel Flores

O objetivo deste trabalho foi relatar um transplante autógeno de terceiro molar para região de primeiro molar. As modernas técnicas de implantação utilizam preferencialmente os germes dentários por oferecerem melhores resultados a longo prazo, sendo os terceiros molares os mais indicados para transferência ao alvéolo dos primeiros molares devido ao seu desenvolvimento tardio em relação aos demais dentes. Paciente 16 anos, sexo feminino, procurou atendimento odontológico solicitando restaurar o dente 46. Após realizar exames clínico e radiográfico, a reabilitação proposta tornou-se inviável economicamente para a paciente, pois incluía retratamento endodôntico, aumento de coroa clínica e prótese fixa. Após analisar a radiografia panorâmica, foi proposto o transplante do germe do 18 para o alvéolo do 46, visto que o caso apresentava condições favoráveis à técnica: nível de desenvolvimento radicular, diâmetro médio-distal e posição favorável à extração, boas condições clínicas e de higiene, ausência de lesões periodontais e infecção aguda e idade favorável. A técnica cirúrgica incluiu anestesia dos sítios receptor e doador, luxação do germe do 18, extração do 46, remoção e implantação do germe do 18 no alvéolo do 46, suturas e fixação do germe com uma tira plástica de garrafa PET previamente esterilizada com glutaraldeído 2% por 10 horas e resina composta fotopolimerizável. Após 7 dias, foram removidos os pontos e realizado controle pós-operatório, observando ausência de mobilidade, infecção, dor espontânea ou sensibilidade, cor normal, oclusão favorável, gengiva marginal e papila normais. A fixação foi removida após um mês. Como grande parcela da população não tem condições econômicas de restabelecer prótica ou ortodonticamente o espaço criado pela perda dos primeiros molares permanentes, cresce a importância social do procedimento, o qual não deve ser indicado como rotina, mas sim como alternativa para evitar perda de espaço no arco e futuras desarmonias oclusais.

## Implante Imediato com Colocação de Carga Imediata

Luiz Carlos Lorenzoni Avila (avila@bwnet.com.br), Sérgio Alexandre Gehrke,  
Sirlei Elena Paul

A reposição de dentes perdidos na região de pré-maxila sempre foi um grande desafio para a odontologia. A reposição destes dentes com implantes osseointegráveis nos trouxe uma nova opção de tratamento, porém muitas vezes temos dificuldade com relação ao tempo de osseointegração dos implantes e a elaboração de uma prótese transitória. Entretanto, com a evolução das pesquisas e consequentemente dos implantes, podemos colocar provisórios imediatamente no dia da cirurgia sobre os implantes instalados, beneficiando a manutenção da estética, mas sempre seguindo as indicações e contra-indicações e os requisitos necessários para tal técnica. D.M., Sexo feminino, 38 anos, foi encaminhada por seu CD ao serviço de implantodontia do BIOFACE INSTITUT, referindo a reabsorção, pós trauma em uma queda, do dente 21, a qual foi comprovada pelo exame clínico e radiográfico. Após a avaliação e elaboração do plano de tratamento foi proposto instalação do implante e colocação de dente provisório. Foi enfatizado a importância e possibilidade da utilização de implantes imediatamente instalados em locais de extração dental e a colocação de carga sobre estes com o uso de provisórios, mantendo-se o contorno gengival e otimizando este tratamento com relação ao necessidades do paciente.

## A Aplicação de Campos Magnéticos e Eletromagnéticos em Tecidos Vivos

Henrique Voltolini de Azambuja (hva08@yahoo.com.br), Jessica Cerioli Munareto, Deise Ponzoni, Edela Puricelli

O objetivo desse trabalho é revisar a literatura sobre a aplicação de campos magnéticos e eletromagnéticos como fatores de estimulação dos tecidos vivos. Os seus efeitos têm sido amplamente estudados no nível tecidual, celular e molecular. Os campos magnéticos são gerados pelo movimento de cargas elétricas ao redor de átomos de ferro que constituem o ímã, já os eletromagnéticos por corrente elétrica. Os magnetos (ímãs), podem ser aplicados interna ou externamente no organismo, gerando campos magnéticos. A aplicação de campos magnéticos externos ao organismo já foi estudada nas pseudoartroses, na integração de enxertos ósseos, na osteoporose, na osteonecrose, e ainda, associados a crioterapia, reduzindo a dor e o edema após fraturas. Estudos in vivo, também mostram a influência dos campos magnéticos sepultados no processo de cicatrização óssea e integração de enxertos. Dessa forma, as pesquisas envolvendo campos magnéticos e eletromagnéticos mostram-se promissoras, vislumbrando possibilidades reconstrutivas e de tratamento de defeitos do complexo bucomaxilofacial.

## Implantes Dentários Osseointegrados em Pacientes Jovens

Caroline Trevisan (carolinetrevisan@pop.com.br)

Certas reabilitações orais com implantes osseointegrados, em algumas situações, podem levar o implantodontista a questionar sua indicação de utilização. A partir desta premissa, este estudo avaliou através de uma revisão da literatura a evidência de efeito do uso de implantes osseointegrados em pacientes que apresentam-se em fase de crescimento ósseo e por motivos específicos, tais como perda traumática de um dente, anomalias congênitas e neoplasias, necessitem da reabilitação oral por implantes. Spiekermann (2000), afirma que um dado importante a ser considerado na instalação de implantes é a idade biológica e não a cronológica do paciente. Cronin, 1998, enfatiza que é de fundamental importância o conhecimento dos vetores de crescimento para que se consiga decidir pelo uso ou não de implantes osseointegrados, pois o crescimento ósseo e dental é grande durante a infância havendo novos picos durante a adolescência e continuando lentamente até atingir a maturidade óssea. Por isso é preferível o aguardo da maturidade óssea dos indivíduos para instalar implantes, pois não há um consenso entre autores para instalar implantes em pacientes jovens.

## Cirurgia para Remoção de Cisto Residual - Relato de Caso Clínico

Michele Thais Persich (mtpersich@yahoo.com.br), Sabrina Hundertmarch, Jorge Abel Flores, Dioger dos Santos Paz

A denominação "cisto residual" é aplicada freqüentemente ao cisto periodontal que permanece ou desenvolve-se após a extração de um dente, embora este termo possa ser aplicado a qualquer cisto do maxilar que permanece depois do ato cirúrgico. É uma cavidade patológica revestida por epitélio derivado dos restos epiteliais de Malassez existentes no ligamento periodontal. Pode apresentar um conteúdo líquido, pastoso, semi-sólido ou sólido. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de um paciente do sexo masculino, 45 anos, leucoderma, que se apresentou à Clínica de Cirurgia Bucomaxilofacial da Universidade Federal de Santa Maria. Após o exame clínico e radiográfico foi observada uma imagem radiolúcida, com limites definidos, na região onde foi extraído o dente 33, sugestiva de cisto residual. Foi realizada cirurgia para enucleação da lesão e posteriormente enviada para exame histopatológico que confirmou o diagnóstico. Foi realizado o acompanhamento clínico e radiográfico e após três meses, foi constatada neoformação óssea na região. Concluímos salientando a importância de o cirurgião dentista estar apto para realizar um diagnóstico correto, bem como dominar a técnica para realizar o procedimento com eficácia.

## Demonstração de Uma Técnica Alternativa para Implantes com Carga Imediata em Mandíbula

Marlon Eugenio Pessini (marlonpessini@yahoo.com.br), Sérgio Alexandre Gehrke

Pessini, ME\* ; Gehrke, SA<sup>1</sup> ; \* Aluno do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Santa Maria – RS – Brasil <sup>1</sup> Clínica Bioface Institut A utilização de carga imediata em mandíbulas é uma realidade dentro dos tratamentos de perdas dentais na odontologia. Esse tratamento com implantes imediatos e colocação de prótese imediata é uma opção viável e confiável, tanto para o paciente como para o profissional, ainda, diminui as intervenções cirúrgicas e o tempo de tratamento. Diversos tipos de protocolos foram surgindo e sendo desenvolvidos pela indústria mundial. O protocolo desenvolvido visa diminuir os custos desse tipo de tratamento, bem como facilitar sua utilização pelos profissionais que desejam fazer uso dessa técnica para a reabilitação de seus pacientes. Um paciente de 60 anos, do gênero masculino, procurou o serviço de implantodontia do Bioface Institut apresentando dificuldade em adaptar-se à prótese total convencional. Após completa avaliação e criterioso planejamento do caso, foi proposto a instalação de cinco implantes e colocação de carga imediata. Para tanto, utilizou-se uma nova técnica desenvolvida com o intuito de se obter resultados previsíveis e de fácil elaboração. Também os custos finais dessa modalidade de tratamento reabilitador foi possível diminuir, sem prejuízos para a qualidade do trabalho proposto.

## Regeneração de um Órgão: O Dente

Antonio Pedro Marques E Silva (marques\_spedro@hotmail.com)

Mostrar a importância do conceito da regeneração no Sec. XXI. e enquadrar os estudos actuais sobre a criação de um órgão dentário numa futura perspectiva aplicação clínica. Resumo da literatura: A descoberta das células estaminais abriu um novo horizonte na comunidade científica Internacional. A regeneração ganhou um destaque especial e a visão sobre a formação de um dente de novo surgiu. Durante os últimos 20 anos têm sido descodificado o processo da odontogênese, o comportamento das células envolvidas em sua sinalização molecular. Com a existência de células estaminais em tecidos adultos, a possibilidade de isolamento e sua caracterização, várias hipóteses têm sido colocadas e testadas por Sharpe, Yelick, Ueda e outros investigadores, com resultados surpreendentes. Também se pretende realçar a importância das estruturas tridimensionais, em que suas características químicas e arquiteturas permitem o crescimento, diferenciação e organização espacial de um novo tecido ou órgão. Conclusão: Em pouco tempo fizeram-se avanços do impossível ao testável. Varias são as vantagens oferecidas em relação aos actuais implantes dentários. Ainda existem várias limitações que a Engenharia, a Biologia e a própria Medicina estarão à altura de ultrapassar nos anos vindouros.

## Laser de Er: Yag em Odontologia

Jessica Cerioli Munareto (jemunareto@yahoo.com.br)

O desenvolvimento dos aparelhos de laser é considerado um dos grandes avanços na área da medicina e da odontologia. A palavra LASER é um acrônimo da expressão em inglês Light Amplification by the Stimulated Emission of Radiation. Seu princípio foi inicialmente descrito em 1917 por Albert Einstein através da teoria da emissão estimulada. Em 1964, Stern e Sogganes utilizaram o Laser em odontologia pela primeira vez e Goldman em 1965 utilizou na área de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial. Os lasers podem ser divididos em dois grandes grupos quanto à intensidade de energia: os de alta e baixa intensidade. Os de baixa intensidade são usados com finalidade terapêutica, possuindo propriedades analgésica, antiinflamatória e biomoduladora. Os de alta intensidade são indicados para corte, coagulação e termo-ablação dos tecidos. Dentre os lasers de alta, destaca-se o de Er:YAG que possui comprimento de onda de 2,94 µm e está localizado na faixa de radiação infravermelha do espectro eletromagnético. Este comprimento de onda coincide com o pico de absorção pela água e hidroxiapatita, resultando em boa absorção em todos os tecidos biológicos. Sua aplicação está indicada em diversas especialidades da odontologia, como na dentística, endodontia, periodontia e cirurgia, possuindo como característica, quando utilizado nos corretos padrões de aplicações, ablação efetiva sem injúria térmica aos tecidos vizinhos, hemostasia e redução microbiana. O objetivo deste trabalho é descrever através de uma revisão de literatura as aplicações do laser de Er:YAG em odontologia.

## Procedimento Interdisciplinar na Reabilitação de Elementos Dentais com Grande Perda de Estrutura

Marcelo Hisse das Neves Costa (marcelohisse@gmail.com), Bianca Silva Magalhaes

Algumas situações clínicas requerem a interação de diversas especialidades para sua resolução o que ocorre, freqüentemente, quando elementos dentais apresentam grande perda de estrutura. Diante disso, o presente trabalho tem por objetivo apresentar a importância da recuperação do espaço interproximal para a reabilitação deste tipo de caso. Paciente do sexo masculino, 23 anos, apresentou-se à clínica da FOP com extensa destruição tecidual do elemento 47. Durante a anamnese foram relatadas tentativas prévias de restauração deste dente após cirurgia periodontal para aumento de coroa clínica. Ao exame clínico notou-se uma lesão cariosa extensa com avanço subgingival e hiperplasia inflamatória do tecido gengival adjacente. Além disso, observou-se grande perda de espaço interproximal, o que dificultava os procedimentos restauradores e periodontais para restabelecimento das distâncias biológicas. Para a resolução do caso foi proposto ao paciente a recuperação do espaço interproximal com restaurações provisórias e borrachas ortodônticas, seguida de cirurgia periodontal de aumento de coroa clínica e restaurações indiretas tipo onlay. Os resultados clínicos mostraram que a recuperação do espaço interproximal foi de suma importância para a obtenção de sucesso na reabilitação do paciente, facilitando os procedimentos periodontais e proporcionando condições para a confecção de restaurações indiretas com forma e contornos adequados.

## Reconstrução Parcial da Maxila para Correção de Complicação com Implantes

Mirela Starhan (mirelastarhan@yahoo.com.br)

Dentre as complicações das reabilitações com implantes podemos citar o mal-posicionamento dos mesmos, que pode ser resultado de um planejamento inadequado ou a perda de orientação durante o procedimento cirúrgico pela falta de quantidade óssea. Nesses casos os implantes podem ser colocados em posições ou inclinações inadequadas. Em algumas situações o mal-posicionamento do implante pode ser corrigido através de alternativas protético-cirúrgicas compensatórias. Quando da inviabilidade destas, torna-se necessária a sua remoção. Paciente do sexo feminino, 40 anos, atendida no Curso de Especialização em Implantodontia da ABO-RS, apresentava prótese sobre implantes mal-posicionados na região anterior da maxila. Foi realizada cirurgia para a remoção dos implantes, seguida de cirurgia de reconstrução parcial da maxila com enxerto de crista ilíaca. Após o período de integração do enxerto, foram colocados três implantes na região anterior e um implante na região posterior da maxila de acordo com o planejamento seguido de confecção de prótese fixa. A utilização rotineira de planejamento reverso nos casos de tratamento com implantes é imprescindível para evitar erros e construir reabilitações previsíveis.

## Colocação de Implante com Carga Imediata: Caso Clínico

Felipe Wehner Flores (felipewehner@hotmail.com)

As causas mais comuns de indicação para a instalação de implantes imediatamente após a exodontia dentária são: cáries e/ou fraturas dentárias sem presença de foco infeccioso; avulsão dentária traumática com preservação do osso alveolar; complicações endodônticas indicando a exodontia; fratura radicular; rizólise de um dente decíduo associado à agenesia do dente permanente; uma reabsorção radicular interna ou externa; uma reabsorção radicular (pós-ortodontia). Uma das grandes preocupações e problemas é a elaboração de provisórios para o período de osseointegração dos implantes, o que com esta técnica é melhor aceito. Este tratamento com implantes imediatos pós-exodontia e colocação de prótese imediata é viável e confiável, tanto para o paciente como para o profissional, bem como, diminui as intervenções cirúrgicas, o tempo de tratamento e, ainda, na maioria dos casos mantém o contorno gengival, facilitando a reabilitação estética destes. Paciente 35 anos, sexo feminino, procurou o serviço de implantodontia do Bioface Institut devido a reabsorção total da raiz do dente 11. Após criteriosa avaliação e planejamento do caso, optamos pela instalação de um implante nessa região e a colocação de carga imediata.

## Expansão do Rebordo Ósseo para Aumento de Volume: Relato de Caso Clínico

Jorge Abel Flores (jorgeabelflores@bol.com.br)

Agrande reabsorção óssea na maxila após a perda dental é evidente, principalmente no sentido horizontal, necessitando de algum tipo de correção da parte esquelética para que possa receber uma reabilitação com implantes osseointegráveis. Em alguns casos, principalmente na região ântero superior, a necessidade de enxertia também está relacionada ao fator estético. Várias técnicas têm sido usadas para a reabilitação destas áreas afetadas com resultados bastante animadores e previsíveis. Os autores demonstram através de caso clínico a utilização de expansão do rebordo ósseo residual com cinzeis para aumento do volume. Paciente de 38 anos, sexo feminino, procurou o serviço de implantodontia do Bio Face Institut apresentando ausência dos dentes 11, 21 e 22, que após criteriosa avaliação e planejamento, diagnosticou-se a falta de volume ósseo. Foi então, proposto expansão localizada do rebordo ósseo para a obtenção do volume necessário. Concluímos dizendo que esta técnica quando possível e bem planejada tem resultados previsíveis e adequados, além disso, expõe o paciente a um menor trauma e número de intervenções cirúrgicas, pois não há necessidade da área doadora.

## Remoção de Projétil de Arma de Fogo em Face

Bianca Silva Magalhaes (bia.s.m@zipmail.com.br)

Os ferimentos por arma de fogo (FAF) acontecem com uma certa frequência, resultado do aumento da violência na atualidade, e sua gravidade é variável conforme o calibre da arma, o tipo de projétil e a distância do alvo. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de FAF, em um paciente atendido no Pronto Socorro Municipal de Pelotas (PSM) pela equipe de CTBMF. Paciente VCS, 23 anos, chega ao PSM com ferimento em lábio superior esquerdo, associado a extenso edema. Após o exame clínico e radiográfico foi diagnosticada a presença do projétil (revólver calibre 38) em mucosa jugal esquerda. Os dentes 24, 25 e 26 foram atingidos e fraturados pelo projétil. O paciente foi encaminhado ao bloco cirúrgico para intervenção sob anestesia geral. Foi realizado acesso intrabucal para remoção do projétil e a união dos tecidos foi feita através de sutura por planos, com fio reabsorvível. Os dentes envolvidos tiveram que ser extraídos, pois as fraturas impossibilitavam sua preservação. O paciente recebeu alta hospitalar no dia seguinte, evidenciando apenas pequeno ferimento no lábio superior, com preservação da estética facial. Foi recomendado retorno ambulatorial para proervação e definição do plano de reabilitação oral, no entanto o paciente não compareceu. Pode ser constatado que nos FAF é importante determinar a extensão da destruição tecidual, e que em ferimentos pequenos, a realização do tratamento imediato para remoção do projétil, com adequada manipulação dos tecidos, é fundamental para recuperar o paciente do ponto de vista estético e funcional.

## Diagnóstico e Tratamento de Doenças Periimplantares

Juliano Busetti (jbusetti@ibest.com.br), Gerson Bernd, Waldemar Daudt Polido, Carlos Augusto Accorsi Ribeiro

O objetivo deste trabalho é revisar a literatura disponível sobre diagnóstico e tratamento de mucosite periimplantar assim como periimplantite, tendo em vista o aumento da utilização de implantes dentais endósseos. Segundo a literatura revisada, os fatores diagnósticos são variados. Na mucosite os parâmetros mais utilizados são os índices de placa e sangramento da mucosa periimplantar. Já na periimplantite, a literatura fornece uma gama extensa de opções, como profundidade de sondagem, medidas do nível de inserção clínica, medida da mucosa ceratinizada periimplantar, análise do fluido crevicular do sulco periimplantar, supuração, mobilidade e desconforto do implante assim como medidas de ressonância e avaliação radiográfica. Como tratamento, para mucosite há um consenso na realização de uma adequada higiene oral para o estabelecimento e manutenção da saúde da mucosa periimplantar. Porém, segundo a literatura revisada, quando estabelecido o diagnóstico de periimplantite, as opções terapêuticas são variadas e seguem linhas de pesquisa diferenciadas, como a utilização sistêmica e local de terapia antimicrobiana, tratamentos cirúrgicos e não cirúrgicos, assim como alternativas de terapias regenerativas. Ao revisar a literatura, concluímos que há uma grande necessidade dos profissionais envolvidos com a Implantodontia em ter conhecimento do diagnóstico e opções terapêuticas das doenças periimplantares. Conclui-se que a associação entre alguns parâmetros nos fornece dados mais precisos de diagnóstico e que existem algumas opções para tratamento e, assim sendo, devemos saber escolher aquelas que estão mais embasadas cientificamente.

## Epidemiologia e Tratamento de Fraturas Mandibulares Atendidas no Pronto Socorro Municipal de Pelotas

Juliana Quintana da Cunha (jucunhaa@yahoo.com.br)

Esta pesquisa tem como objetivo avaliar a distribuição das fraturas de mandíbula de acordo com as seguintes variáveis: etiologia, sexo, idade e tratamento instituído nos pacientes admitidos no Pronto-Socorro Municipal da cidade de Pelotas, entre abril de 2004 e abril de 2006. Os dados referentes à etiologia, idade, gênero, tipo de fratura, localização, tipo de acesso cirúrgico e tipo de fixação empregada foram extraídos das fichas de controle cirúrgico (FCC) preenchidas pelo residente após as cirurgias. Estes dados foram tabulados e analisados no programa SPSS 10.0. Também cruzamos algumas destas variáveis, julgadas mais importantes: idade e sexo, idade e etiologia, sexo e etiologia. Os resultados mostram que homens são mais afetados que mulheres na proporção de 8.25 : 1. A incidência é maior na faixa etária dos 20-29 anos (37.3%). As etiologias predominantes foram agressões e acidentes de trânsito, ambos com 32.4%. O gênero predominantemente atingido foi o masculino (89.2%). A fratura múltipla foi a mais comum, ocorrendo em 47.4% dos pacientes e a região anatômica mais atingida foi o corpo (34%). Com relação ao tratamento, a abordagem intraroral foi a mais utilizada (62.2%) e a fixação com mini placa foi empregada em 43.9% dos casos. O cruzamento das variáveis mostra que a etiologia prevalente no sexo masculino foi a agressão enquanto que no feminino foi a queda da própria altura. No sexo masculino o pico de incidência ocorreu em adultos jovens com idade entre 20 e 29 anos, em contrapartida no sexo feminino a incidência foi maior em pacientes com mais de 50 anos. Conclui-se que a violência urbana (agressões e acidentes de trânsito) constitui a causa principal das fraturas de mandíbula, os homens são muito mais afetados que as mulheres e a população mais atingida é a dos adultos jovens com idade entre 20 e 29 anos.

## Fatores de Risco para o Parto Prematuro

Rochele Viero (cheleviero@hotmail.com)

O objetivo deste trabalho foi investigar a correlação entre parto prematuro e fatores de risco, verificando se a doença periodontal influencia para a ocorrência do parto prematuro. Esta pesquisa envolveu o uso de instrumentos de avaliação clínica, além de questionário que identifica variáveis como: idade, escolaridade, condição socioeconômica, higiene oral e fumo. Para análise da condição bucal das pacientes foi realizado um exame clínico por 2 examinadores previamente calibrados. Para análise da condição periodontal, utilizou-se o índice Periodontal Screening and Recording (PSR). Foram incluídas nesta pesquisa pacientes acima de 18 anos de idade que tiveram partos prematuros (menos de 37 semanas gestacionais) no grupo caso e no grupo controle pacientes com as variáveis mais semelhantes possíveis do grupo caso. Os dados foram coletados e analisados pelo programa SPSS 10.0. Nas 143 pacientes examinadas (70 casos e 73 controles), não foi encontrado nenhum resultado significativo quando analisadas pelo Teste Qui-Quadrado para as variáveis: índice PSR, tratamento periodontal prévio, escolaridade, renda, fumo e idade. Na análise de risco, foi observado que para o parto prematuro, a idade acima de 30 anos (OR, 1.3; CI, 0.6, 2.3) e a não realização do tratamento periodontal prévio (OR, 1.2; CI, 0.5, 2.4) são fatores de risco para o parto prematuro. Conclui-se que a doença periodontal não é um fator de risco para o parto prematuro e que idade e tratamento periodontal prévio influenciam na ocorrência do mesmo. Mais estudos são necessários com amostra representativa para evidenciar essa correlação. Apoio Cnpq.

## A Utilização de Mini-implante, Mini-placa e Implantes Provisórios Concomitantes como Ancoragem Ortodôntica: Relato de um Caso Clínico

Lisiane Castagna (lisicastagna@yahoo.com.br), Waldemar Daudt Polido, Mirela Starhan, Leticia Leal Costi

A utilização de ancoragem rígida com mini-implantes, mini-placas e implantes provisórios como dispositivos temporários são alternativas comprovadamente eficazes para tratamentos ortodônticos. No entanto, requerem cuidadoso planejamento por parte dos profissionais que irão realizar a movimentação ortodôntica e o implantodontista que irá realizar a colocação do dispositivo com rigorosa atenção das áreas anatômicas que poderiam ser lesadas. O presente caso clínico refere-se a paciente A.C., 34 anos, sexo feminino, que procurou a clínica de Especialização de Implantodontia da ABO/RS por indicação de professores e alunos do curso de Especialização de Ortodontia da ABO/RS. A paciente estava acompanhada destas profissionais, onde houve um planejamento conjunto entre Ortodontistas (Planejamento Ortodôntico) e Implantodontistas (Planejamento Cirúrgico). O planejamento protético/ortodôntico requer a utilização de dispositivos com finalidade de ancoragem para intrusão dentária e resolução do problema da biprotusão. Foram confeccionadas guias cirúrgicas pelos Ortodontistas e a cirurgia foi realizada pelos Implantodontistas utilizando miniplaca em Y na região do zigomático esquerdo, mini-implante no hemipalato duro posterior esquerdo (no ângulo formado entre lâmina horizontal e vertical do osso palatino) e implantes provisórios na região edêntula do 16 e na região edêntula do 37.

## Carga Imediata em Implante Unitário: Caso Clínico

Gilberto Musse Ayub Filho (gilbertoayub@gmail.com), Alvaro Heitor Cruz Couto, Fernanda Bonatto

Reabilitar o paciente com rapidez e longevidade é o que busca a odontologia moderna. A revolução no tratamento de perdas dentárias se deu com o início dos implantes ossoeintegrados (Branemark et al.1977) e mais tarde o conceito de carga imediata, que foi preconizado em estudos feitos por Lauderermann (1979/1984). Assim, o caso clínico em questão vem demonstrar a conjugação destes conceitos, onde foi realizado o preparo do leito ósseo e a instalação do implante dentário (Master Porus 4.0mm por 15 mm da Conexão), imediatamente após a exodontia do dente 63, em seguida foi confeccionado um provisório no sistema UCLA com cinta de titânio da Conexão e o uso de coroa de acrílico pré-fabricadas. Desta forma, acredita-se que o resultado esperado, foi obtido com êxito, pois o foi devolvido ao paciente suas funções e estética de forma rápida e eficaz.

## O Fumo como Fator Modificador das Periodontites

Aurea Leticia Horbach (aureahorbach@yahoo.com.br)

O presente trabalho revisou as evidências referentes ao papel do fumo sobre a epidemiologia das periodontites, patogenia, resposta a diferentes tipos de tratamentos e na manutenção periódica preventiva. Diversos fatores modificadores interferem no curso da periodontite, dentre eles o hábito de fumar. Apesar da velocidade de formação do biofilme supragengival ser semelhante em fumantes e não fumantes, dados epidemiológicos revelam que fumantes apresentam maior prevalência de placa, cálculo supragengival, menor secreção de Fluido Crevicular Gingival e gengivite clinicamente detectável quando comparados a não fumantes. Em relação às periodontites, fumantes apresentam mais prevalência de bolsas periodontais profundas, maior quantidade de bactérias anaeróbicas, maior perda de inserção e perdas ósseas. A plausibilidade biológica que justifica estas diferenças evidencia alterações de quimiotaxia e fagocitose dos neutrófilos, diminuição do número de linfócitos T, alteração da função dos linfócitos B com menores produções de IgA e IgG, maior produção de PGE2 e TNF-a pelos macrófagos quando comparados com não fumantes, alteração da função dos fibroblastos, aumento da atividade de collagenase e diminuição da proliferação de osteoblastos. Estudos clínicos têm mostrado que os pacientes fumantes apresentam uma resposta a diferentes terapias periodontais menos favorável que ex-fumantes e não fumantes. Esta resposta diminuída parece estar relacionada à quantidade de cigarros/dia e a quantidade de anos que a pessoa fuma. Conclusão: Uma maior atenção quanto ao controle da higiene bucal e frequência das consultas de manutenção devem ser atentadas no manejo clínico dos fumantes. Ainda, o Cirurgião-dentista deve informar as possíveis limitações do tratamento periodontal, bem como insistir quanto à cessação do hábito de fumar.

## Sedação Inalatória com Óxido Nitroso um Adjunto Ideal para o Conforto do Dentista e do Paciente

Roberto Vianna (roberto.vianna@terra.com.br)

O objetivo deste pôster é familiarizar os cirurgiões-dentistas com a técnica de sedação consciente de maior utilização em odontologia com total segurança e eficácia. A utilização do óxido nitroso demonstra ser ele o fármaco que permanece em uso contínuo a maior tempo em odontologia, sem nenhum caso de morbidade ou mortalidade. As palavras medo, ansiedade e dor há muito tempo estão associadas com a odontologia e através dos anos o público em geral foi condicionado e condicionou, a que, o tratamento dentário causa desconforto. Pesquisas de opinião têm demonstrado que, embora a odontologia seja uma profissão altamente respeitada pelo público, a imagem do dentista como um indivíduo sádico, que machuca as pessoas ainda permanece para a maioria dos indivíduos. Em uma pesquisa a respeito dos medos mais comuns entre os adultos, o medo de ir ao dentista apareceu em segundo lugar perdendo somente para o medo de falar em público. O objetivo principal da utilização da mistura de óxido nitroso e oxigênio é a eliminação e atenuação do medo, da ansiedade e da dor fazendo com que o paciente permaneça confortável em seu tratamento dentário. Nos EUA cerca de 55 % dos dentistas utilizam a técnica de analgesia inalatória em seus consultórios, sendo que na odontopediatria, este número chega a quase 90% dos consultórios. As etapas desta técnica demonstram, que o paciente mantém a capacidade de responder a todos os estímulos com seus reflexos íntegros de uma maneira prazerosa e confortável e ao final do procedimento, após receber oxigênio a 100% por alguns minutos não apresenta efeitos residuais, podendo exercer suas atividades normais como dirigir, trabalhar, etc. 1. Professions with prestige. (National Opinion Research Center report in job status). Washington Post 115, p.WH5, March 31, 1991. 2. Dental Health Advisor, Spring, 1987. 3. Craig DC. Sedation drugs and safe practice. Independent Dent 1999;4:78-62. 4. Malamed SF. Sedation: a guide to patient management, St. Louis, 2003, Mosby

## O Uso do Ultra-som na Cirurgia Paraendodôntica

Rodinei Luiz Da Silva Bucco Jr. (rodineibucco@hotmail.com)

O objetivo deste estudo é apresentar as vantagens da tecnologia de ultra-som na cirurgia paraendodôntica. Atualmente, estão comprovados os benefícios do uso do ultra-som em cirurgia paraendodôntica, com altos índices de sucesso quando comparado às técnicas convencionais, conforme observado em trabalhos de MADDALONE & GAGLIANI (2003), que chegaram a um índice de sucesso de 92,5% após três anos de acompanhamento. Em relação à técnica cirúrgica, diversos estudos têm mostrado que instrumentos ultra-sônicos proporcionam preparos mais profundos, com menor risco de perfuração, menor necessidade de biselamento na osteotomia apical, melhor precisão e controle do operador, maior chance de executar o preparo no longo eixo dentário e menor necessidade de remoção óssea para adequado acesso a instrumentação apical, quando comparados à micro alta-rotação e micro peça de mão (WUCHENICH et al, 1994; ENGEL & STEIMAN, 1995; MEHLHAFF et al., 1997). Também são discutidos os efeitos biológicos da ativação ultra-sônica e os diferentes tipos de pontas ultra-sônicas disponíveis para cirurgias do periápice. Este trabalho será ilustrado com a apresentação de um caso clínico documentado, mostrando a técnica passo-à-passo. Concluímos que o uso do ultra-som para cirurgia paraendodôntica oferece vantagens quando comparado as outras técnicas disponíveis para tratamento do periápice, quando a endodontia convencional não logrou o resultado esperado, ou não seja possível acesso ao ápice radicular através da coroa dentária.

## Periodontite X Osteoporose/Osteopenia: Uma Possível Associação

Caroline Desconsi Mozzaquatro (carol\_mozzaquatro@yahoo.com.br), Carla Alves Pinto, Daniele Vieira Cassol, Raquel Pippi Antoniazzi

A proposta desta revisão de literatura é avaliar uma possível associação entre periodontite e osteoporose/osteopenia. A periodontite é uma doença infecto-inflamatória caracterizada por destruição do osso alveolar, bem como perda de inserção do dente. A osteoporose e osteopenia são marcadas por uma redução da massa óssea sistêmica, observada também nos ossos maxilares, relacionada aos períodos de menopausa, que resulta em fragilidade e vulnerabilidade à fratura. Ambas as doenças, apresentam fatores de risco comuns e acometem principalmente pessoas acima de 35 anos. Uma vez que caracterizam-se por perda óssea, há uma plausibilidade biológica de que parte da destruição periodontal possa ser influenciada pela perda óssea sistêmica. Vários estudos têm avaliado se pacientes com osteoporose/osteopenia apresentam maior risco para o desenvolvimento de periodontite, porém os resultados são ainda contraditórios. Na maioria dos estudos que demonstraram uma associação, essa foi observada entre a redução da densidade mineral óssea e a perda óssea alveolar e/ou perda dentária. No entanto, a associação com perda de inserção clínica foi menos freqüentemente observada. Cabe lembrar, que a perda de inserção está relacionada ao ligamento periodontal e não necessariamente ao osso alveolar. Além disso, os dados apresentados na maioria dos estudos que avaliaram essa associação, apresentam limitações relacionadas ao pequeno tamanho da amostra, a falta de ajuste para possíveis fatores de confusão, como idade e placa e ainda por variadas definições de ambas as doenças. Da mesma forma, poucos estudos longitudinais avaliando a temporalidade dessa associação foram realizados. Apesar da existência de observações na literatura, de associação entre osteoporose/osteopenia e periodontite, não podemos até o momento, obter conclusões claras que possam embasar nossa prática clínica.

## Secção de Raiz e Aproveitamento Protético do Remanescente Dental

Diego De Paula Soares Gonzalez (dpsgonzalez@gmail.com), Luciano Augusto Amaral 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.

## Aumento de Mucosa Mastigatória com Finalidade Estética

Luciano Augusto Amaral Chiapinotto (chiapinottodont@hotmail.com)

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 no qual foi utilizado o deslize lateral de retalho num sítio e enxerto livre de gengiva em outros dois e respectivo resultado clínico quinze anos após. O retalho posicionado lateralmente é uma alternativa para recobrimento radicular cujo sítio doador é representado pela gengiva adjacente ao sítio a ser tratado. Por sua vez, 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. Como resultado foi evidenciado clinicamente um aumento de tecido gengival em altura e/ou espessura, contribuindo para a satisfação estética e auto-estima do paciente.

## Prótese Parcial Fixa Convencional X Sobre Implante - Relato de Caso

Juliano Cardoso (cardosojuliano@bol.com.br)

Paciente, I. D., sexo feminino, 55 anos apresentava prótese parcial removível suportada por dentes extremamente desgastados pela ação mecânica do bruxismo. Com a intenção de reabilitar a arcada superior de forma que restituísse a perda de dimensão vertical ocasionada por esse desgaste patológico e sanar sucessivas fraturas nas restaurações existentes, optou-se pelo preparo de coroas totais metalocerâmicas unitárias associadas com implantes e próteses parciais fixas sobre eles, para repor os elementos perdidos. A paciente apresentava, na arcada inferior, dentes hígidos do 34 até o 44, além do dente 47. Já, na arcada superior, ela possuía dentes extremamente restaurados (de 13 a 23, 27, 15 e 17), onde somente o 22 tinha endodontia satisfatória e núcleo pré-fabricado metálico. Após condicionamento gengival, confecção de moldes individuais, moldeira de arco total em acrílico perfurada para transferência dos implantes, passou-se para prova das infra-estruturas metálicas, posterior localização e escolha de cor para, finalmente, aplicação e prova com ajustes da cerâmica. Após algumas caracterizações, a reabilitação foi cimentada com Ionômero de Vidro, tanto nos dentes quanto nos implantes, obtendo sucesso estético, fonético e mastigatório. Procedeu-se ainda, a confecção de placa miorelaxante, para que pudéssemos diminuir o bruxismo da paciente, bem como evitar fraturas da cerâmica e dar maior longevidade próteses. A reabilitação propiciou a esta paciente o retorno as suas funções mastigatórias, fonéticas e estéticas, tornando-a satisfeita e valorizada com a sua saúde bucal. Palavras-chave: prótese sobre implantes, prótese fixa unitária, reabilitação.

## Texturização de Implantes Osseointegrados: Uma Análise Crítica

Eduardo Poester Fetter (ratinhofetter@hotmail.com)

O objetivo do presente trabalho é descrever de maneira clara as principais superfícies de implantes disponíveis no mercado e sua respectiva relevância clínica. Os implantes osseointegrados já não possuindo um caráter experimental, mas representando uma alternativa efetiva e duradoura para reabilitações orais, tem sido alvo de inúmeros estudos científicos nos dias atuais. Tentativas de aumentar os já expressivos índices de sucesso dos implantes geraram estudos sobre melhorias na obtenção de osseointegração. Dentre estas, a texturização da superfície dos implantes visando a obtenção de um maior percentual de contato da base óssea com a superfície do implante vem sendo extensivamente pesquisado. É necessário que um número adequado de pesquisas de caráter longitudinal sejam concluídas, com o objetivo de comprovar clinicamente os expressivos índices de sucesso observados em experimentos de curto prazo de observação. Sumário da Revisão Bibliográfica: ALBREKTSSON, T; WENNERBERG, A. Oral Implant surfaces: Part 1-Review Focusing topographic and chemical properties of different surfaces and in vivo responses of to them. Int J Prosthodont, 2004; 17: 536-543. ALBREKTSSON, T; WENNERBERG, A. Oral Implant Surfaces: Part 2 – Rewiev focusing on Clinical Knowledge of different surfaces. Int J Prosthodont, 2004; 17: 544-564. MASSARO et al. Comparative investigation of the properties of comercia titaniumdental implants. Part I: chemical composition. Journal of materials Science, 2002, 13: 535-548. ZECHNER, W et al. Osseous healing characteristics of three different implant types. A histologic and histomorphometric study in mini – pigs. Clin Oral Impl Res 2003, 14: 150-157. SCHROEDER, A. et al. The reactions of bone, connective tissue and epithelium to endosteal implants with titanium sprayed surfaces. J. Maxillofac. Surg., v. 9, n. 1, p. 15-25, 1981. KIESWETTER, K. et al. Surface roughness modulates the local production of growth factors and cytokines by osteoblast-like MG-63 cells. J. Biomedical Res., v. 32, p. 55-63, 1996.

## Frequência e Procedimentos Realizados nas Consultas de Manutenção Periódica Preventiva

Gabriela Pezzi Fachinelli (gabipf@ibest.com.br)

**Objetivo:** Avaliar o número, frequência e o tipo de procedimentos realizados nos pacientes de manutenção periódica preventiva na disciplina de Periodontia da UFRGS durante o ano de 2004. **Materiais e Métodos:** Foram pesquisados 290 prontuários dos pacientes atendidos na manutenção periódica preventiva. Desses prontuários, 173 foram excluídos por não conterem dados do início ao fim do tratamento periodontal, e 117 foram incluídos como banco de dados para a pesquisa. Os dados completos dos pacientes e os números dos prontuários foram obtidos a partir da relação dos pacientes agendados para o serviço de manutenção em 2004. Os dados coletados são referentes à frequência dos pacientes nas consultas de manutenção periódica preventiva, considerando uma frequência mínima de 3 meses, e os procedimentos realizados em cada consulta de manutenção periódica preventiva. **Resultados:** Obteve-se que 14,52% dos pacientes compareceram às consultas de manutenção a cada 3 meses, enquanto 35,04% compareceram menos de 1 vez ao ano. Em relação aos procedimentos realizados, obteve-se que em 80,34% dos pacientes realizou-se exame completo e raspagem supra-gengival, em 17,94% realizou-se exame completo associado à deplacagem subgingival/RASUB e em 1,7% exame completo associado a acesso cirúrgico ao biofilme subgingival. **Conclusão:** No presente estudo, apenas 14,52% dos pacientes compareceram com frequência regular (3 meses) às consultas de manutenção periódica preventiva, enquanto 35,04% compareceram menos de 1 vez ao ano às consultas de manutenção. Concluiu-se que a cooperação dos pacientes em relação às consultas de manutenção está distante do desejável. Portanto, os profissionais devem enfatizar a importância da fase de manutenção e também utilizar as diversas abordagens motivacionais que podem aumentar a cooperação dos pacientes.

## Doença Periodontal e Osteopetrose

Danubia Cecilia Da Silva (dsbya@ibest.com.br)

O estudo deste caso clínico tem como objetivo dar melhores condições à saúde periodontal do paciente, como todos os outros tratamentos no âmbito odontológico, fornecer cuidados em relação à higiene bucal, aplicação de flúor, para o paciente que é portador de osteopetrose recessiva maligna, sendo a forma mais grave da doença. Esta patologia é rara, de caráter genético, caracterizada por esclerose óssea do esqueleto. Na doença maligna, a manifestação clínica mais comum é a atrofia do canal óptico, seguida de crescimento deficiente, fraturas patológicas, perda de audição e paralisia facial. Os pacientes portadores desta forma recessiva da doença, que tem um prognóstico muito limitado, que geralmente ocorre à morte antes dos vinte anos, devido à anemia normocítica ou infecção. O paciente do gênero masculino, de vinte e cinco anos, fumante, natural de Porto Alegre, teve sua doença diagnosticada logo após o nascimento, este já sofreu várias fraturas devido à patologia. Apresenta o baco aumentado e atrofia do canal óptico, não teve crescimento deficiente, nem perda da audição, não foi realizado o transplante de medula que é o único tratamento indicado. Não desenvolveu deformação facial, que se manifesta como um rosto largo, hipertelorismo, nariz chato, a mãe relatou que não houve atraso significativo na erupção dos dentes. No exame físico constatou-se protuberância frontal, na radiografia panorâmica pode ser observado atrofia do canal mandibular. Ao exame intrabucal, observou-se palato ogival, não apresenta ausência de elementos dentários, nem alterações da forma dos dentes. É possível notar nas duas arcadas o apinhamento dos dentes anteriores, nos dentes 11, 21 e 22 tem perda de inserção da gengiva devido a periodontite agressiva, já tratada, mas apresenta cálculo em alguns elementos dentário, que esta sendo controlado. Este caso é mais raro, por já se encontrar na vida adulta e apresentar poucos sintomas desenvolvidos da doença, que não estima tanto tempo de vida.

## Prótese Fixa Dentogengival Sobre Implantes

Guilherme Machado Barbieri (barbieriodonto@bol.com.br), Clovis Gallina, Anderson Dourado De Oliveira, Raphael Carlos Drumond Loro

A reabsorção óssea do rebordo alveolar, conseqüência da ausência dentária, pode proporcionar perda do suporte labial e alteração significativa do perfil facial. Na Odontologia atual, a diversidade de recursos cirúrgicos e protéticos que dispomos para o tratamento do edentulismo permite uma efetiva reabilitação, estética e funcional, mesmo quando as perdas dos tecidos de suporte são acentuadas. Os avanços das técnicas cirúrgicas de enxertia favorecem a correção dos defeitos de tecidos mole e ósseo, e possibilitam efetivas reabilitações protéticas fixas em pacientes com maxilas severamente reabsorvidas. Ainda assim, a anatomia do rebordo alveolar pode não ser totalmente recuperada com o enxerto ósseo. A técnica de incorporação de cerâmica rosa à prótese fixa convencional é uma indicação que, além de permitir a aparência natural dos dentes, restaura os defeitos do rebordo alveolar causados pela ausência dentária. Este tipo de prótese denomina-se dentogengival, e constitui uma excelente alternativa de tratamento, com resultado previsível para a reabilitação protética, alcançando a expectativa estética do paciente. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico, no qual uma prótese fixa dentogengival sobre implantes reabilitou estética e funcionalmente uma paciente, previamente, submetida a enxerto ósseo autógeno de crista ilíaca na maxila e com ausência quase completa de dentes no arco superior.

## SAÚDE COLETIVA

### Avaliação do Conhecimento e Aplicação de Técnicas de Biossegurança

Clarissa Nachtigall Folha (clarissafolha@bol.com.br)

O presente trabalho teve por objetivo avaliar o conhecimento e a aplicação das técnicas de biossegurança realizados pelos alunos do 6º e do 8º semestre da FO/UFPEL. No estudo, foi aplicado um questionário com 17 perguntas de múltipla escolha, elaboradas por 2 acadêmicas, revisadas e complementadas por 2 professores da FO/UFPEL. Após aplicação de um questionário piloto com 15 acadêmicos do 5º semestre e feitas as devidas correções, o questionário foi aplicado aos formandos e aos acadêmicos do 6º semestre da FO/UFPEL. Procedeu-se então, a tabulação dos dados e análise dos resultados. No total, foram aplicados 50 questionários (18 em alunos do 6º semestre e 32 em alunos do 8º semestre). Os principais resultados encontrados, referentes aos alunos do 6º semestre, foram de que a maioria dos alunos utilizam todos EPIs (Equipamentos de Proteção Individual). Apenas 33,33% esterilizam como rotina as canetas de alta rotação entre cada atendimento e 94,4% são vacinados contra hepatite B. Quanto aos alunos do 8º semestre, a maioria deles utilizam EPIs, porém não têm muito cuidado quando da utilização destes na lavagem do instrumental. Nenhum tem, como rotina, esterilizar as canetas de alta rotação; 71,8% esterilizam somente antes de cirurgias e 56,2% são vacinados contra hepatite B. Com base nos resultados, pôde-se concluir que apesar dos alunos do 6º semestre apresentarem maior cuidado com relação à biossegurança, quando comparados aos alunos do 8º semestre, ambos necessitam aprimorar muito seus procedimentos. O enorme descuido em relação à esterilização das canetas de alta rotação ilustra bem isso.

### Significado Social da Prótese Dentária

Denise Silveira Martins Hartmann (denihartmann@hotmail.com)

O aumento da população de idosos no mundo tem estimulado inúmeras formas de estudo e de atenção nas diversas áreas do conhecimento. O acesso desse grupo aos serviços odontológicos fica restrito àqueles com maior poder econômico e/ou em áreas onde o SUS está organizado na política de saúde bucal. O grupo de idosos do Asilo São José e João XXIII apresenta características sociais e econômicas desfavoráveis e, excluídos da assistência odontológica, necessitam da atenção em saúde bucal. O Projeto de Extensão da FOUPF visa, entre seus objetivos, através de terapêuticas reabilitadoras, observando aspectos de Acolhimento, Disponibilidade e Respeito, agregar uma o aumento da população de idosos no mundo tem estimulado inúmeras formas Melhoria na Qualidade de Vida dos Idosos em função dos ganhos em saúde bucal. Neste trabalho, relata-se o Significado da Prótese Dentária em pacientes desdentado. Através das falas, percebe-se que a prática odontológica de reabilitação protética além de devolver a função funcional deve observar a sua função social para que o indivíduo excluído do seu grupo seja reintegrado e aceito, devolvendo-lhe o sentido do sorriso e de expectativa de vida.

## Higienização Bucal: Algo Além dos Dentes Também Precisa de uma Escova

Kelin Fernanda Silva Da Silva (kelinferrnanda09@hotmail.com)

Com suas características próprias, a velhice coloca-nos como sujeitos e atores da saúde em um novo espaço e a vivenciar novas experiências, levando-se em consideração que o envelhecimento possui múltiplas dimensões, as quais abrange questões de ordem social, cultural, política e econômica. Assim, essas questões relativas ao envelhecimento humano têm sido tema de relevante importância, uma vez que, nos países em desenvolvimento, como o Brasil, a estimativa de vida das pessoas tem aumentado de forma significativa. O acesso desse grupo aos serviços odontológicos fica restrito àqueles com maior poder econômico e/ou em áreas onde o SUS está organizado na política de saúde bucal. O grupo de idosos do Asilo São José e João XXIII apresenta características sociais e econômicas desfavoráveis e, excluídos da assistência odontológica, necessitam da atenção em saúde bucal. O Projeto de Extensão da FOUFP visa, entre seus objetivos, através de condutas educativas e preventivas, observar aspectos de Acolhimento, Disponibilidade e Respeito, agregar uma Melhoria na Qualidade de Vida dos Idosos em função dos ganhos em saúde bucal. Neste trabalho, relata-se a atividade de higienização nas próteses dentárias dos idosos. Estima-se que 85% dos cuidados de manutenção da saúde bucal possam ser realizadas pelo indivíduo, mas quando a atenção em saúde é com idosos institucionalizados, a atuação dos cuidadores é fundamental para o controle mecânico da placa dental.

## O Uso de Recursos Lúdicos na Educação em Saúde Bucal

Iris Veronica Klein (irisk84@pop.com.br), Beatriz Baldo Marques, Renita Baldo Moraes

A educação em saúde bucal é de suma importância para a odontologia preventiva. Ciente disso, o Curso de Odontologia da Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC, desenvolve o projeto "Educação em saúde bucal: uma abordagem lúdica" onde são beneficiadas crianças de até 12 anos de idade, que frequentam escolas da região. O objetivo deste trabalho é proporcionar às crianças participantes informações pertinentes à saúde bucal e aproximar a criança do profissional da área odontológica, através de recursos lúdicos. Após contato com a instituição interessada, e autorização dos pais/responsáveis, iniciam-se as atividades. São realizados dois encontros em cada instituição, sendo no primeiro debatidos vários temas relacionados à saúde bucal, com o uso de recursos de fácil manuseio e acessíveis para o entendimento das orientações transmitidas. Após é realizada a escovação supervisionada, onde as crianças colocam em prática os ensinamentos recebidos. No segundo encontro é apresentada uma peça de teatro, abordando os assuntos trabalhados de uma forma descontraída e de fácil entendimento pelas crianças, podendo estas interagir com os personagens. Os métodos utilizados foram questionários aplicados aos pais e/ou responsáveis e professores após a realização das atividades. Os resultados obtidos no ano de 2005 mostraram que 80% das crianças estavam mais motivadas com os cuidados com a saúde bucal e mudaram hábitos a partir das atividades realizadas. Todos os professores participantes relataram que houve maior motivação após as atividades, em especial após a apresentação da peça teatral. Os mesmos relataram que muitos temas abordados no projeto não estavam sendo trabalhados, mas que a partir das atividades desenvolvidas seriam introduzidos. Obteve-se como conclusão deste trabalho que, utilizando os recursos lúdicos, principalmente a peça teatral, pode ser despertado nas crianças seu interesse, o que é fundamental no processo de aprendizado, estimulando o autocuidado com a saúde.

## Acessórios Utilizados em Higiene Bucal: Como Fazer a Melhor Escolha?

Analu Alves Machado (analu\_machado@yahoo.com.br)

Existem muitas marcas e tipos de escovas e dentífricos, o que torna difícil a escolha destes acessórios. O objetivo deste trabalho foi revisar a literatura sobre o assunto visando esclarecer profissionais e paciente no momento da escolha. Foram revisados trabalhos obtidos através da utilização das palavras-chave dentífrico, creme dental, escovas dentais e higiene oral. A busca foi feita na LILACS, uma vez que o objetivo era pesquisar produtos nacionais. Através deste método foi possível chegar às seguintes conclusões: 1) as escovas apresentam cerdas parcialmente arredondadas, o que não corresponde às especificações na embalagem do produto, nem ao ideal em termos de proteção aos tecidos gengivais; 2) o potencial abrasivo das escovas está ligado ao número de escovações diárias, ao tipo de abrasivo contido no dentífrico e a capacidade de retenção deste abrasivo, sendo que a abrasão produzida pelas escovas complexas é menor em relação às convencionais; 3) o uso de escovas unitofo e interdentes associadas à convencional só é necessário em casos específicos; 4) os dentífricos que contêm dióxido de silício apresentam maior abrasividade quando comparados aos que possuem carbonato de cálcio e o baixo pH pode provocar em efeito erosivo associado à abrasão; 5) os dentífricos com agentes branqueadores produzem maiores perdas superficiais de esmalte em relação aos convencionais; 6) o fluoreto presente nos dentífricos tem a capacidade de interferir no processo de iniciação e progressão da cárie, mantendo o equilíbrio mineral dos dentes e repondo as perdas minerais ocorridas no tecido dentário; 7) os dentífricos mais eficazes na inibição da atividade microbiana são os que possuem triclosan, pois tem a capacidade de reduzir o acúmulo de placa e cálculo e auxilia na manutenção da saúde gengival.

## Gestão de Clientes e Pos Vendas: Agregando Valor à Prevenção, à Manutenção Fidelizando a Clientela

Diego Augusto da Rosa Pretto (diegoapretto@pamnet.com.br)

Atualmente o desafio mais urgente para Clínica Odontológica é a manutenção dos pacientes. A excelência nas técnicas e materiais disponíveis tem nivelado a oferta de serviços em Odontologia, reduzindo o âmbito da competitividade exclusivamente ao preço do trabalho. Porém esta problemática já tem sido encontrada nas áreas de prestação de serviços em todas grandes empresas e esta, atualmente, sendo enfrentada pela Administração e pelo Marketing a partir da Gestão de Clientes e do aftermarket. Esta migração também pode ser uma escolha para agregar valor aos serviços da Clínica particular. Este novo produto, simplesmente é a manutenção e a prevenção, porém com esta nova metodologia que compreende, como COHEN et al (2006) explicam "consertos, upgrades, recondiçionamentos de equipamentos, inspeções e manutenções de rotina, suporte técnico, consultoria e treinamento, além de financiamentos." Estas estratégias sempre são norteadas por um profundo conhecimento da clientela, do nicho ao qual o CD está inserido e das necessidades que os pacientes enfrentam no dia-a-dia. KOTLER (2002) ainda acrescenta que atrair um novo cliente custa 5 vezes mais que manter o cliente já fidelizado, e cita que "20% dos melhores clientes geram 80% dos lucros, enquanto 30% dos piores clientes reduzem os lucros pela metade", o chamado efeito "80/20/30". Estes desafios estão presentes no dia-a-dia do clínico em seu consultório e é evidente o subaproveitamento das estratégias de manutenção e prevenção a partir de uma chamada bem organizada. CONCLUSÃO: Estas breves noções de pós vendas faz crer que os mesmos desafios que as grandes empresas de serviços tem são semelhantes aos encontrados nas clínicas: que a rentabilidade do consultório deve ser atrelada a novas estratégias de relacionamento com a manutenção da clientela e que novos produtos podem ser desenvolvidos a partir da chamada e pós venda.

## Heterocontrole Da Fluoretação De Abastecimento Público De Lages – Santa Catarina – Brasil

Ramona Fernanda Ceriotti Toassi (ramona@uniplac.net)

Objetivo: Monitorar mensalmente e oficializar um programa de heterocontrole dos níveis de flúor na água de abastecimento público de Lages, Santa Catarina, Brasil. Métodos: O município foi dividido geograficamente em 10 pontos e a coleta realizada de outubro de 2004 a agosto de 2005, em duplicata. Após a coleta, as amostras eram enviadas para o Laboratório de Vigilância Sanitária de Flúor da Universidade do Vale do Itajaí (SC), que realizou as análises utilizando o método eletrométrico (Orion 920A/Eletrodo Orion 9609). Resultados: Após 11 meses, 46,4% das amostras de água coletadas apresentaram teores inadequados de flúor. Verificou-se uma elevada e contínua variabilidade nos resultados, predominando pontos com excesso de fluoretos (35,5%). Também houve um significativo número de unidades amostrais com uma concentração adequada de flúor (53,6%). Conclusão: Os resultados permitiram concluir que o heterocontrole em Lages é fundamental para a manutenção de um correto programa de fluoretação das águas de abastecimento público.

## Síndrome do Túnel Carpal: Um Alerta para o Cirurgião-dentista

Fernanda Vargas Ferreira (nandaf\_pg@yahoo.com.br), Fabiana Vargas Ferreira, Adriano Baraciol Gasparin, Lilianna Gressler May

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão de literatura abordando as lesões por esforço repetitivo (LER) / distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) do punho, especificamente, a Síndrome do Túnel Carpal (STC). A Síndrome do Túnel Carpal resulta da compressão do nervo mediano no túnel do carpo, sendo a neuropatia mais comum na extremidade do membro superior. O túnel do carpo é um espaço restrito, elíptico, confinado ventralmente pelo retináculo dos flexores, inelástico e resistente, e dorsalmente, pela superfície anterior dos ossos do carpo. As manifestações clínicas são classificadas em intermitentes, persistentes e graves. Na primeira categoria incluem-se dor, dormência e formigamento na área de representação do nervo mediano, predominantemente à noite e sintomas diurnos nas atividades profissionais. Na segunda categoria, ocorre déficit sensitivo e perda da habilidade manual, dor tipo queimação e sensação de edema. Por fim, na última categoria, são observadas acentuada perda sensitiva, déficit funcional grave e acentuada atrofia tônar e de pele. O diagnóstico deve ser feito em bases clínicas, ocupacionais e exames como ultra-sonografia, tomografia computadorizada e eletromiografia. O tratamento fisioterapêutico visa a prevenção e/ou redução do edema, dor, perda de amplitude de movimento e déficit funcional. O fisioterapeuta dispõe de eletroterapia (TENS, termoterapia, ultra-som, laser, crioterapia), cinesioterapia (alongamentos, fortalecimentos, exercícios proprioceptivos, terapias manuais), hidroterapia, orientações posturais e ergonômicas. A prevenção dessa síndrome mostra-se importante, pois pode afetar negativamente a qualidade de vida do cirurgião-dentista bem como ocasionar o afastamento definitivo do trabalho.

## O Sistema Único De Saúde - SUS

Antonio Augusto Iponema Costa (antonioiponema@ig.com.br), Marcia Cançado Figueiredo

Numa perspectiva, de cada vez mais contribuir com a discussão que é importante o conhecimento do que seja o Sistema Único de Saúde/SUS, pelos acadêmicos e profissionais da saúde, em particular os da área odontológica, nós nos propusemos: - trabalhar a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde (SUS) – NOB 01/96 e salientar, que dentre outras concepções consolidadas nesse documento, esse modelo demonstra que em termos epistemológicos, normativos e legislativos, o SUS representa um grande avanço nas políticas públicas de Saúde no Brasil. Realmente, o que está colocado como desafio é a sua implementação tal qual está concebido nos documentos oficiais, fazendo valer a Constituição Federal Brasileira de 1988 que legitima a saúde como direito universal. Metodologicamente, procuramos definir alguns princípios do SUS, como que, para o usuário, é necessário garantir que a universalidade do acesso, a integralidade da atenção e a equidade avancem para além das intencionalidades políticas, se configurando em ações concretas que respeitem esses princípios. Entretanto, mais que ter acesso a todos os serviços que garantam a saúde bucal, é preciso que estes serviços sejam de qualidade, referendando as estratégias de promoção de saúde e as ações preventivas, respeitando as indicações técnicas, garantindo as normas de biossegurança e estabelecendo relações interpessoais saudáveis que contemplem o exercício da cidadania. Concluímos que a incorporação de uma cultura humanista nos acena para um novo estilo de vida no mundo do trabalho presente e futuro, no âmbito das instituições formadoras e na vida pessoal de cada um de nós. Podemos aceitar passivamente a ordem estabelecida de se supervalorizar a tecnologia/ciência em detrimento do homem e da vida?

## Terceira Idade: Educação E Promoção Em Saúde

Patricia Bartholomay Oliveira (patibartho@yahoo.com.br)

Objetivos: Desenvolver ações de Promoção e Educação em Saúde Bucal, destinadas à população idosa. Metodologia: Após receber a vacina, o paciente era convidado a participar de atividades de promoção em saúde bucal com os CDs. No primeiro momento, o paciente pode tirar dúvidas relacionadas à Odontologia, sendo também orientado sobre questões de saúde bucal. Se o paciente desejasse, era feito um exame clínico para se verificar qualquer alteração dos tecidos orais. Caso presente, o paciente recebia informações sobre o tratamento. Além disso, através do exame clínico, foi feita instrução personalizada sobre a higiene oral e distribuídos folders confeccionados para este trabalho sobre limpeza de próteses e tratamento para candidíase oral. Por último, foi aplicado um questionário por intermédio de entrevistas, sempre que o paciente permitisse através de Consentimento Oral. Resultados: Os dados obtidos permitem a descrição de um perfil aproximado do idoso da área analisada. O índice GOHAI obtido foi de 41,26 para dentados e 40,44 para desdentados. A população variou entre 60 e 87 anos de idade. Dentro do número total, 82 pacientes, 63 deles faziam uso de algum tipo de prótese, sendo que 15 (24%) usavam há menos de 10 anos, 12 (19%) há 10 anos, 7 (11%) há 15 anos, 15 (24%) há 20 anos, 7 (11%) há 30 anos e 7 (11%) usavam há 40 anos ou mais. 25 pacientes (30%) eram totalmente desdentados e 57 (70%) possuíam elementos dentários. Também diagnosticamos que 44 pacientes (54%) necessitavam de próteses novas ou refazer próteses antigas. O índice GOHAI varia entre 12 e 60, sendo 12 “muito ruim” e 60 correspondendo a “ótimo” em relação à auto-informação a respeito da saúde bucal dos pacientes. Conclusões: A partir de todos os dados obtidos e levando em consideração os índices do questionário GOHAI obtidos podemos concluir que a população analisada tem uma visão equivocada do que realmente seria qualidade bucal.

## Uso de Protetor Bucal na Prática Esportiva do Futebol

Elisa Dehnhardt (elisad@terra.com.br)

O objetivo desse estudo é difundir o uso de protetores bucais (PB) como equipamento de proteção para atletas do futebol e propor que esse novo aparato seja incorporado à prática do esporte. O futebol é o esporte mais popular do mundo. Seus praticantes têm o constante risco de sofrerem concussões e traumas na região maxilofacial. Existem diferenças importantes entre os atletas e a população em geral. Os índices de traumatismos esportivos são mais altos que os traumatismos comuns, no entanto, os primeiros, podem ser prevenidos através do uso de PB. O protetor bucal é um equipamento intra-oral capaz de reduzir ou minimizar as possíveis lesões bucais e peribucais. Há três principais tipos de protetores: de estoque, do tipo “ferve e morde” e os individualizados. Estes variam em escalas de proteção e conforto. Suas diferentes características e vantagens estão relatadas neste trabalho. Concluiu-se após este estudo que a prevenção, na qual se insere o uso de PB, ainda é a forma mais eficaz para minimizar ou até impedir a ocorrência de traumatismos no futebol profissional, além de ser o método mais economicamente viável para a diminuição dos custos com tratamentos odontológicos. Os cirurgiões-dentistas são os principais responsáveis pela divulgação de informações sobre os tipos e utilização de protetores bucais para seus pacientes e têm o dever de fazê-las baseada em evidências científicas.

## Estratégias Odontopedagógicas Para Educação Em Saúde Bucal

Mercia Omizzolo (m.omizzolo@hotmail.com)

Desde o ano de 2001 a ULBRA - campus Torres/RS, vem desenvolvendo programa de extensão em saúde oral para a comunidade e municípios tangenciais através da interdisciplinaridade entre os cursos de Odontologia e Pedagogia: Programa de Educação e Motivação em Saúde Bucal – De Boca Aberta para o Mundo. As doenças cárie e gengival são doenças infecto contagiosas multifatoriais, acometem a humanidade atual, vêm declinando devido medidas atuais que visam a promoção de saúde, e sabe-se que a educação é o pilar da saúde integral. O objetivo deste programa de saúde bucal visa integração entre a comunidade e a Universidade, conjugando teoria à prática da higiene dental através de estratégias motivacionais em que o lúdico é primordial. Para a abordagem aos escolares, os universitários são motivados e conscientizados através da resposta concreta pela construção e criação de artefatos, histórias, brincadeiras, jogos, teatros, pinturas, filmes e aplicação do conhecimento adquirido com supervisão pedagógica e odontológica. Outra forma de motivação é a inclusão dos professores envolvidos com os escolares atendidos na rotina da escovação dental diária na escola. É usado o processo de aprendizagem do “aprender a aprender” - saber, criar e fazer. Os resultados são subjetivos e captados pelas falas e ações de todos os envolvidos beneficiados por este programa. Por exemplo: solicitação do retorno anual pela direção, professores e crianças, e atenção extra para os escolares que deixaram de compor o grupo de atendidos. A satisfação pode ser observada através da boa recepção e demonstração de afeto por parte dos universitários e dos beneficiados. Conclui-se que criar e executar trabalhos com fundamentação científica leva a aquisição de conhecimentos biológicos, sociais, e humanistas, em que estratégias motivacionais são importantes para a introdução, apropriação e mudança de hábitos em saúde para o ser histórico.

## Cidade Sorriso: Projeto de Prevenção Odontológica em Escolas e Entidades de Júlio de Castilhos/RS

Marcia Martins Galetto (marciagaletto10@hotmail.com)

Desde 2005, o município de Júlio de Castilhos vem realizando um projeto de prevenção odontológica denominado Projeto Cidade Sorriso, que atua junto a todas as Escolas públicas (rurais e urbanas) e de Educação infantil, APAE e Centro Social, atingindo aproximadamente 5 mil alunos na faixa etária de 0-14 anos, professores e pais. O município possui 6 odontólogos, distribuídos em 5 unidades básicas de saúde, atendendo ao projeto de acordo com a sua área demográfica de abrangência. O Projeto Cidade Sorriso é desenvolvido com enfoque para promoção de Saúde Bucal, em forma de palestras, teatros, vídeos, aplicação tópica de flúor, distribuição de material informativo, escovas e dentífricos, além disso também são realizados atendimentos curativos aos alunos com necessidades reabilitadoras. No ano de implantação do projeto, foi realizado um levantamento epidemiológico (CPO-D) para melhor conhecer a população envolvida. Eventualmente são realizadas atividades recreativas com a finalidade de integrar a comunidade local com relação às ações de âmbito odontológico realizadas no município.

## Inclusão das Equipes de Saúde Bucal nas Campanhas Nacionais de Vacinação em Júlio de Castilhos/RS

Dayane Paranhos Ferri (daydentista@pop.com.br)

O município de Júlio de Castilhos está desenvolvendo, desde o ano de 2005, uma atividade inovadora: a participação das Equipes de Saúde Bucal nas campanhas nacionais de Vacinação. Essa atuação mostra o caráter multidisciplinar de uma equipe e visa criar oportunidades para educação em saúde, fugindo de um contexto puramente curativo. As Equipes de Saúde Bucal engajadas nas campanhas de vacinação realizam, entre outras atividades, exame clínico, prevenção de câncer bucal, orientação de higiene oral, formas de prevenir a cárie de mamadeira, a importância da amamentação natural e as consequências dos hábitos deletérios em crianças pré-escolares. Com essa nova proposta em Saúde Pública, podem-se identificar as famílias de risco, para que, posteriormente, recebam visitas domiciliares e atendimento odontológico em âmbito ambulatorial.

## Atendimento Odontológico à Gestante no SUS: Fato ou Ficção?

Roberto Rubim Flores (odontorgs@yahoo.com.br)

O presente trabalho teve como objetivo verificar a existência de atendimento odontológico à gestante no SUS em dois municípios do estado do RS. Metodologia: para a execução do trabalho foi confeccionado um questionário estruturado com 12 perguntas fechadas, sendo aplicado em 29 Cirurgiões-Dentistas que trabalham na rede pública de Cachoeira do Sul-RS (n=16) e Santana do Livramento-RS (n=13). Foram abordadas as variáveis sexo, tempo de formado, se o profissional atende gestantes, qual o problema de saúde bucal com maior frequência das gestantes, qual o tipo de atendimento é realizado, como que gestante chega ao CD, durante o pré-natal a gestante é acompanhada pelo profissional e se no pós-parto a mãe/filho são acompanhadas. No município de Cachoeira do Sul 11 questionários foram respondidos e 13 em Santana do Livramento. Os dados foram analisados através dos programas EPI-INFO 6.0 e STATA Corporation 5.0. Resultados: comparando os dois municípios: Cachoeira do Sul apresentou a mais elevada média de tempo de formado (21,6 anos), maior prevalência de profissionais que atendem as gestantes (90%), 100% dos profissionais responderam que as gestantes apresentam problemas periodontais, 100% (11) relatou que as gestantes são acompanhadas no pré-natal. Em Santana do Livramento ocorreu a maior prevalência de profissionais que realizam atendimento preventivo/curativo (63,64%), 31,82% (9) responderam que a gestante procura o serviço e 100% (11) dos profissionais não acompanham a mãe/filho no pós-parto. Conclui-se que os dois municípios avaliados disponibilizam atendimento às gestantes na rede pública.

## Voce Está Satisfeito com a Água que Consome

Pedro Luis Fagundes Brenner (pedrobrennerg@hotmail.com)

A água é o componente básico do organismo, representando cerca de 70 a 75% do peso corporal, sendo que na terceira idade esta porcentagem apresenta menores valores. A necessidade individual diária de água é em torno de 1.500 a 2.000 ml. A perda de água se dá pela sudorese, respiração, salivação, diurese e pela defecação. Muitas doenças não ocorreriam se as pessoas ingerissem água na quantidade e qualidade ideal. A água é vida, a água é defesa, a água é desintoxicação logo a água é saúde. O objetivo do presente trabalho foi de fazer a população refletir sobre a importância da água na vida humana, e conscientizá-las que devem ter um cuidado todo especial com seu uso, manuseio, na não poluição e na reutilização, etc. Nosso grupo efetuou visitas na vila Urlândia e evidenciou que a utilização da água pelos consumidores não é feita em alguns locais em condições básicas ideais, o que poderá acarretar acúmulo de microorganismo nesta. As pessoas que possuem caixa d'água não dão importância para a sua limpeza e preservação. Desta maneira, efetuamos palestras em escolas e centro comunitário tentando minimizar estes problemas. Temos certeza que através da educação em saúde as pessoas se conscientizarão de seu papel na comunidade em relação à melhoria da qualidade de vida.

## Humanização e Saúde: Integração do Curso de Odontologia com a Comunidade Santamariense

Vanessa Baisch Tessele (vanitesselle@hotmail.com)

O curso de Odontologia do Centro Universitário Franciscano tem por finalidade responder às exigências nascidas através das novas condições profissionais exigidas pelas quais passam a sociedade, a cultura e a odontologia de nosso tempo. Nessa direção, oferecemos aos egressos, possibilidades de conhecimentos em saúde coletiva como um todo e assim proporcionar uma análise crítica e continuada da realidade de saúde geral e oral do ser humano. Está comprometido para efetuar mudanças da realidade da saúde brasileira, mas com consciência predominantemente preventiva e social e com a formação técnica-científica. A preocupação desde o início é conhecer as condições e participar das mudanças em relação à saúde coletiva da comunidade na qual vai atuar, do indivíduo e de sua família, o que ocorre desde os primeiros dias de aula, nos quais os acadêmicos estão acompanhando os agentes comunitários de Saúde, para melhor ter conhecimento da realidade da comunidade Santa-mariense. Atualmente e após conhecimentos teóricos práticos de saneamento básico, os alunos além de efetuar um diagnóstico da comunidade levam uma contribuição nas palestras sobre este assunto. Cada dupla efetua no mínimo oito visitas semanais, ordenadamente, informando conhecimentos sobre potabilidade da água, reutilização, cuidados com dejetos, cuidados com o lixo, tipos de lixo, contaminações, etc. As comunidades escolhidas foram da região Oeste, ou seja, Vila Rossi, Orlândia, São João, Caramelo e Santa Marta, onde a receptividade foi muito boa.

## Interação de Alunos do Curso de Odontologia e Programa de Saúde da Família

Renato Dalla Porta Garcia (carecasm@yahoo.com.br)

O programa da Saúde da Família (PSF) é uma estratégia que prioriza as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde dos indivíduos e da família, do recém-nascido ao idoso, sadios ou doentes, de forma integral e contínua. Desta forma o curso de odontologia tem a necessidade de participar destas ações. As ações efetuadas no PSF devem ter relação com o ensino odontológico, pelo simples fato de que é um campo de trabalho para seus alunos e uma melhoria na saúde da comunidade. O objetivo do presente trabalho em um primeiro momento foi de capacitar as agentes comunitárias em assuntos relacionados com a prevenção em odontologia e em segundo momento participar dos grupos existentes em cada programa como por exemplo grupo de gestantes, grupo da saúde mental, grupo da saúde da mulher, grupo do idoso, etc. A metodologia utilizada foi efetuar palestras educativas em odontologia assim como informar sobre a embriologia dentária. Os grupos também receberam ações de orientação de higiene oral, aplicação tópica de flúor, as atividades foram efetuadas mensalmente. Na segunda avaliação já foi observado resultados positivos. Este trabalho continua em andamento, pois a idéia é sempre estar em ação com o PSF. A interação do ensino com o serviço é uma prática já consagrada, porém é muito difícil de realizar, logo devemos continuar tentando, pois os resultados são muito produtivos para ambos os lados.

## Avaliação do Teor de Flúor da Água de Abastecimento Público do Município de Santa Maria

Dulciele Schwab Hanaver (elinha.sh@bol.com.br), Ana Carolina Mainardi D'Avila, Betina Garay Terra, Beatriz Unfer

Este trabalho teve por objetivo verificar o teor de flúor presente na água de abastecimento público de Santa Maria-RS para avaliar a necessidade de um sistema de heterocontrole. O método utilizado compreendeu a seleção de 16 pontos amostrais de coleta definidos estatisticamente, formando assim, uma amostra representativa da água proveniente da CORSAN consumida no município. Foi realizada uma coleta mensal durante outubro, novembro e dezembro de 2005. A água foi coletada em frascos próprios e encaminhada para análise na 4ª Coordenadoria Regional de Saúde por meio de equipamento apropriado. Os dados foram analisados estatisticamente e os resultados foram avaliados para determinar se o teor de flúor encontrado estava de acordo com o estabelecido pela Secretaria Estadual de Saúde, através da Portaria SES nº 10/1999, a qual preconiza que o nível ideal esteja entre 0,6 mg/L e 0,9 mg/L. Das 48 amostras, 45 estavam adequadas e 3 delas abaixo do nível recomendado. Os resultados obtidos nos levaram a concluir que são necessários estudos mais detalhados sobre o assunto para que a população de Santa Maria seja realmente beneficiada com este importante método de prevenção da cárie dentária.

## Displasia Ectodérmica – Tratamento Interdisciplinar Odontopediatria/Ortodontia/Prótese

Patricia Juruena Goettems (patriciagoettems@hotmail.com)

A displasia do ectoderma é uma anomalia derivada de alterações hereditárias e ambientais, que afeta a formação das estruturas ectodérmicas (dentes, cabelos, unhas e glândulas sudoríparas) em diferentes graus de severidade. Sua prevalência é de 1:100.000 nascimentos. A tríade hipotricose, hipohidrose e hipodontia, com presença de dentes cônicos, normalmente está presente no tipo anidrótica. A ausência dentária determina um menor desenvolvimento do osso alveolar e alterações na oclusão dentária. Os tratamentos possíveis envolvem ortodontia, prótese e implantes, buscando melhorar a auto-estima do paciente, além de recuperar a função da cavidade bucal, e desenvolvem-se a longo prazo, acompanhando o crescimento e desenvolvimento. O presente trabalho relata o caso de um paciente de 6 anos de idade portador de displasia hereditária anidrótica que está em tratamento na disciplina de Estágio Supervisionado odontopediátrico curso de Odontologia da UNISC, mostrando a evolução do tratamento até o presente momento.

## Canais Calcificados: Cavidades De Acesso E Localização

Graziele Borin (graziborin@yahoo.com.br), Alex Niederauer Becker, Tiago Andre Fontoura De Melo, Elias Pandonor Motey Oliveira

Para a realização de um adequado tratamento endodôntico é necessário o correto cumprimento de todas as fases que regem esta terapia. A fase de acesso aos canais radiculares é de primordial importância, uma vez que, quando bem realizada possibilita e favorece a execução das demais fases. O correto preparo da cavidade de acesso permite, além da visão direta do dente a ser tratado, um acesso livre dos instrumentos facilitando a seqüência do tratamento. O preparo da cavidade de acesso é regido por princípios gerais, que servem de guia comum. No entanto, existem casos particulares em que estes princípios necessitam de algumas modificações, como por exemplo, em casos de depósitos de dentina que alteram a anatomia interna da câmara pulpar. O propósito deste trabalho é auxiliar o aluno na realização de cavidades de acesso em dentes calcificados evitando, assim, acidentes operatórios nesta fase inicial do tratamento endodôntico.

## Efeito Do Prep Cerv Com Orifice Shaper E Gates Glidden Sobre O Grau De Curvatura De Canais Mv De Ms.

Alessandra Dos Santos Kuskoski (alessandra.k@vetorial.net), Fabiana Vares Vieira, Rogerio Cougo Godoi

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 ortorradial e mesioradial e as curvaturas serão calculadas através da técnica de Schneider modificada. Os espécimes serão aleatoriamente divididos em dois grupos para o preparo cervical: G1: Orifice 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 Orifice Shaper diminuiu significativamente a angulação inicial de 26,60 para 11,20 graus ( $p < 0.05$ ) e as brocas Gates Glidden diminuiram de 27,25 para 9,10 graus ( $p < 0.05$ ). O preparo cervical com ambos os sistemas empregados diminuiram consideravelmente a angulação inicial.

## "C-shaped Canal"- Relato Do Tratamento Endodôntico De Um Segundo Molar Superior

Delizia Ajala Gonçalves, Daltro Kruger Amaro Da Silveira (dksilveira@ibest.com.br)

A principal causa do fracasso endodôntico é a percolação de fluidos perirradiculares em condutos incompletamente obturados, isso se dá pela presença de canais acessórios e complexidades anatômicas. Esses são encontrados frequentemente nos canais em forma de "C", que tem forma de fita estendendo-se pelo assoalho da câmara pulpar, podendo apresentar um único canal em toda extensão da raiz ou dividir-se em dois ou mais canais abaixo do orifício. Neste relato de caso clínico, uma paciente com 60 anos de idade, apresentou-se com história de pulpite irreversível no dente 27. Após a abertura coronária realizou-se a pulpectomia, onde se verificou o orifício em "C" que dividia-se em dois no terço médio, seguido do preparo biomecânico pela técnica coroa-ápice associada a movimentos de ligação circunferencial, após o canal foi devidamente seco e realizada a conometria e a obturação pela técnica híbrida de Tagger. O tratamento endodôntico dos "C-shaped canal" apresentam grandes dificuldades, tanto no diagnóstico, realizado ao visualizarmos o orifício em forma de "C", quanto na instrumentação e obturação, pelas complexidades anatômicas que tornam a completa remoção do conteúdo pulpar um procedimento difícil e também pela pequena espessura de dentina que separa a porção externa do sistema de canais radiculares, podendo levar a perfurações radiculares. Já a obturação, preferencialmente, deve ser realizada utilizando-se técnicas com guta percha termoplástica que possibilitam melhor preenchimento do sistema de canais radiculares.

## Pulpotomia Em Dente Permanente: Caso Clínico

Ana Paula De Lima Ramos (sintip@ig.com.br), Tirza Vicência Da Silva Leal, Ana Paula Gomes Portugal, Camile De Barros Lopes

S pulpotomia, tratamento conservador, que visa manter a integridade e vitalidade pulpar não indicado geralmente apenas em dentes decíduos apesar de haver na literatura alguns casos de realização em dentes permanentes com sucesso. Este trabalho relata um caso clínico de pulpotomia no elemento 46. paciente do sexo feminino, 24 anos, apresentava como sintomatologia sensibilidade ao frio e a esforços mastigatórios. o exame radiográfico mostrou uma pequena lesão apical e ao realizar o teste comprovou-se a vitalidade pulpar. houve remoção da polpa coronária preservando-se a vitalidade da porção radicular. os materiais utilizados foram: hidróxido de cálcio p.a, pasta de hidróxido de cálcio, ionômero de vidro e resina. após um período curto de tempo, no exame clínico e radiográfico foi observada ausência de sintomatologia espontânea e formação de ponte dentinária. a regressão da lesão apical foi acompanhada através de radiografias periapicais (a cada dois meses) comprovando o sucesso do procedimento. contudo a pulpotomia mostra-se como uma solução viável para manutenção da vitalidade pulpar, sendo, portanto imprescindível um correto diagnóstico e indicação.

## Avaliação Da Efetividade Dos Agentes Químicos Mais Utilizados Na Descontaminação Dos Cones De Guta-percha No Tratamento Endodôntico

Ana Carolina Mainardi D'Avila (caroldavila@bol.com.br), Betina Garay Terra, Dulcicle Schwab Hanaver

Constituiu o objetivo deste trabalho, através de revisão da literatura, verificar a efetividade dos agentes químicos mais utilizados na descontaminação dos cones de guta-percha durante o tratamento endodôntico. Foram pesquisadas publicações a partir da década de 90, nas bases de dados Medline, Lilacs (América Latina e Caribe) e Scielo. Todos os artigos científicos selecionados para o estudo possuíam metodologia adequada. A análise bibliográfica nos levou a concluir que o hipoclorito de sódio em diversas concentrações (0,5%, 1%, 2,5%, 4%, 5,25%), clorexidina, pastilhas de formaldeído, polivinilpirrolidona-iodo, água oxigenada e glutaraldeído foram os produtos mais eficazes na descontaminação dos cones de guta-percha, sendo que o hipoclorito é o produto mais pesquisado e com menor tempo de exposição necessário para a descontaminação, a partir de 30 segundos na concentração de 1%. O álcool iodado nas concentrações de 0,3%, 1%, 2% e 3% não foi efetivo na descontaminação rápida dos cones de guta-percha.

## Tratamento de Fratura Radicular Horizontal Utilizando Contenção - Relato de Caso Clínico

Sloan Ziembowicz da Costa (sloanziembowicz@bol.com.br), Claudia M. Londero Pagliarin, Amanda Rosado Radaelli, Maria Gabriela Pereira de Carvalho

O objetivo deste trabalho é demonstrar a eficácia do tratamento de fraturas radiculares horizontais utilizando contenção, com a qual é possível manter os fragmentos em posição, para que ocorra a reparação da polpa, dentina e cimento, conservando, dessa forma o dente com vitalidade pulpar, evitando submeter o paciente a exodontias ou reabilitações protéticas, principalmente em pacientes jovens. A paciente T.C.S. 13 anos, sexo feminino, sofreu um trauma na região anterior da maxila. O dente 21 apresentava mobilidade, então foi realizado exame radiográfico onde se evidenciou uma fratura radicular horizontal no terço médio de sua raiz. O tratamento inicial foi baseado na utilização de contenção com fio ortodôntico retido com resina composta na vestibular do dente 21 e de seus adjacentes, proervação radiográfica periódica e monitoramento da vitalidade pulpar do dente traumatizado. A proervação do caso está sendo realizada periodicamente através de controle clínico radiográfico, onde se notou a normalidade da sensibilidade pulpar e ausência de alterações patológicas durante os 12 meses transcorridos desde o trauma. O sucesso obtido até agora, está diretamente associado ao diagnóstico correto, um adequado tratamento emergencial e às consultas de monitoramento.

## Apicificação

Daiana Flores Goncalves Giannastasio (daianagiannastasio@terra.com.br)

Este trabalho tem como objetivo apresentar um caso clínico onde foi induzido o fechamento apical de um dente com rizogênese incompleta que necrosou após sofrer um trauma. Trata-se do caso do paciente J. C. de 11 anos que compareceu ao ambulatório da Universidade Luterana do Brasil após ter sofrido um trauma dento-alveolar que apresentou-se como uma lesão luxativa do tipo subluxação associada a fratura do dente 11. Foi feita contenção semi rígida que foi mantida por duas semanas. Ao controle clínico e radiográfico, percebe-se necrose pulpar do dente 11. Como o dente apresenta-se com rizogênese incompleta, preparou-se o canal e colocou-se hidróxido de cálcio como medicação intra canal com trocas a cada 60 dias. Após a terceira troca, observou-se ao teste tátil com o cone de guta percha 80, a formação de uma barreira de tecido duro caracterizando o momento oportuno para obturação. Nesse estudo, devemos ressaltar que a complementação ou o fechamento do forame apical estão relacionados com os seguintes fatores: estágio de desenvolvimento da raiz do dente; condições da polpa dentária e dos tecidos perirradiculares no momento da intervenção; e substância empregada. Em face ao relato do caso clínico exposto, a apicificação induzida ocorreu com vistas que não havia mais células viáveis da papila dental e integridade da Bainha Epitelial de Hertwig.

## Qualidade e Índice de Sucesso de Tratamentos Endodônticos Realizados por Estudantes

Rubens Girardi Freitas (rubens.girardi@pop.com.br)

Objetivo: avaliar a qualidade e o índice de sucesso de tratamentos endodônticos realizados por estudantes. Sumário da literatura revisada: Nem sempre uma má obturação de canal resultará em um insucesso no tratamento, no entanto essa fase é de extrema importância para o êxito da terapia endodôntica. Estudos como os de Zerlotti (1959), Ingle (1965), Holland e colaboradores (1971), Tavano e colaboradores (1971), Leal e colaboradores (1972), Leonardo e colaboradores (1972) relacionam maior índice de insucesso do tratamento com a má obturação de canal. De Quadros e colaboradores (2005) analisaram o índice de sucesso dos tratamentos endodônticos realizados por estudantes de uma universidade brasileira. No primeiro ano após a obturação finalizada, o índice de sucesso variou de 83% a 96%, dependendo da condição pulpar antes do tratamento endodôntico. Após três anos, esse índice de sucesso caiu para 75,5%. Markova, Dakov e Stoikova (2001) realizaram um estudo para avaliar radiograficamente a qualidade da obturação de canal de dentes tratados por estudantes. Os resultados encontrados por esses autores mostraram que 62,9% dos canais estavam bem obturados. Outro trabalho desenvolvido por Barrieshi-Nusair e colaboradores (2004) também avaliou a qualidade da obturação endodôntica de graduandos através de radiografias e o resultado mostrou que menos de 50% dos canais estavam bem obturados. Conclusão: os trabalhos que avaliaram a qualidade da obturação endodôntica realizadas por estudantes mostraram um elevado número de obturações insatisfatórias. O índice de sucesso está diretamente ligado a qualidade da obturação, portanto os estudantes e, também, os profissionais devem concluir bem esta etapa e para isso é necessário que as etapas antecedentes tenham sido conduzidas de forma correta.

## Injeção Acidental de Hipoclorito de Sódio na Região Periapical Durante Tratamento Endodôntico

Gustavo Golgo Kunert (g.kunert@click21.com.br), Renata Crazziotin Soares, Orlando Limongi

Objetivo: A finalidade deste trabalho foi relatar um caso clínico onde ocorreu a injeção acidental na região periapical da solução irrigadora de hipoclorito de sódio 2,5% durante tratamento endodôntico de um primeiro molar superior. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Para a realização da endodontia do dente 16 (primeiro molar superior direito), portador de necrose pulpar, o profissional valeu-se da utilização de hipoclorito de sódio 2,5% como solução irrigadora coadjuvante ao preparo biomecânico. Após o término da instrumentação e colocação de hidróxido de cálcio como medicação intracanal, o paciente foi dispensado e agendado para a posterior obturação dos canais. Passados trinta minutos da consulta odontológica, o paciente retorna ao consultório com grande edema na face, bem como edema e hematoma na mucosa, palato e alguns pontos de necrose na região de fundo de sulco do dente em tratamento. **CONCLUSÃO:** Os autores demonstraram através da descrição deste caso clínico que soluções concentradas de hipoclorito de sódio, quando extruídas inadvertidamente para a região periapical, causam danos teciduais, desconforto para o paciente e, conseqüentemente, dúvidas quanto à habilidade do cirurgião-dentista.

## Cirurgia Parendodôntica X Endodontia

Daiane dos Santos Ribeiro (daiasribeiro@yahoo.com.br)

Sabe-se que grande parte das lesões radiolúcidas periapicais são desencadeadas por uma infecção no interior do conduto radicular. Caso decida-se pela terapia endodôntica, todas as etapas da mesma devem ser seguidas e são indubitavelmente importantes para a obtenção da cura do dente em questão, tais como neutralização do conteúdo radicular, preparo químico-mecânico, necessidade de medicação intracanal e obturação do conduto. Diagnosticado o porquê da lesão, sendo ela de origem pulpar, deve-se optar primeiramente pela endodontia, seja ela por meio da abordagem do conduto radicular ou do seu retratamento. A preservação dos casos deve ser realizada até a regressão da lesão, porém, caso essa não ocorra e a área radiolúcida não diminua ou então permaneça inalterada é indicado acompanhamento clínico e radiográfico, visto que pode representar uma cicatriz apical. No entanto, na presença de calcificações ou pino intra-radicular, com risco de fratura radicular se removido, a execução da terapia endodôntica pela via convencional torna-se impossibilitada. Portanto, em casos como esses, é imprescindível, a cirurgiaarendodôntica para que a retroinstrumentação e obturação do canal sejam realizadas, seguidas da curetagem do processo patológico. Logo o propósito desse trabalho é discutir, com base na literatura, os fatores que estão relacionados à decisão do momento em que a terapêutica cirúrgica, frente às lesões radiolúcidas, deva ser iniciada. É muito importante que os cirurgiões dentistas possuam este conhecimento, aliado ao bom senso clínico, para que indiquem procedimentos cirúrgicos somente quando necessários.

## Molar em Forma de “C” (C-shaped): Relato de Tratamento Endodôntico

Renata Crazziotin Soares

O molar em forma de “C” (C-shaped) é uma variação anatômica mais freqüentemente relatada em segundos molares mandibulares. Tal morfologia merece destaque – em razão das suas características peculiares – e requer meticulosa atenção operatória quando do tratamento dos canais radiculares. **OBJETIVO:** Em razão disso, o objetivo dos autores foi relatar um caso clínico da realização do tratamento endodôntico de um segundo molar inferior direito portador de tal anomalia. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Paciente do sexo feminino, 35 anos, apresentava necrose do dente 47. No exame radiográfico constatou-se a existência de duas raízes e imagem radiográfica de lesão periapical. Até o presente momento os autores acreditaram existir três canais como normalmente ocorre em molares inferiores. Após a exploração do assoalho da câmara pulpar, observou-se a presença de apenas duas entradas de canais. Uma era ampla e extensa em forma de uma letra “C”, que seguia desde a entrada do canal distal até o méso-vestibular. O outro orifício era relativo ao canal méso-lingual, separado da fenda em semi-círculo por uma parede de dentina. O diagnóstico de um molar C-shaped é improvável apenas com o exame radiográfico, pois somente após a exploração do assoalho da câmara é que ficou evidente a forma de “C”. **CONCLUSÃO:** Os molares C-shaped são condições anatômicas atípicas que, embora ocorram esporadicamente, o profissional deve estar ciente da possibilidade de encontrar um caso na clínica odontológica diária e ser capaz de realizar um tratamento endodôntico adequado.

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

Alex Niederauer Becker (almibeck@terra.com.br), Grazielle Borin, Tiago Andre Fontoura de Melo, Elias Pandonor Motcy Oliveira

Este artigo visa discutir, baseado em uma revisão de literatura, as propriedades e os mecanismos de fratura dos instrumentos endodônticos de níquel-titânio. As limas rotatórias de níquel titânio possuem novas propriedades que possibilitaram aliá-las à automação dos preparos dos canais radiculares: o efeito memória de forma (EMF) e a superelasticidade (SE). No entanto, a instrumentação de canais radiculares curvos e atresiadados 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 rotatórios de níquel-titânio são os mais recomendados para a instrumentação de canais curvos e atresiadados, devido suas excelentes propriedades de Superelasticidade e Efeito Memória de Forma. No entanto, o principal problema inerente a estes instrumentos é a fratura durante seu uso. 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 uso dos instrumentos, já que as suas deformações não são visíveis a olho nu, diminuindo assim os riscos de fratura.

## Manutenção das Limas Endodônticas Durante o Preparo de Canais Radiculares

Tiago Andre Fontoura de Melo (tiago-melo@click21.com.br), Elias Pandonor Motcy Oliveira, Grazielle Borin, Alex Niederauer Becker

O objetivo desse trabalho foi conhecer o que está sendo aconselhado aos alunos de graduação pelas disciplinas de Endodontia de diferentes Faculdades de Odontologia do Brasil a respeito de como são mantidas as limas endodônticas durante o preparo químico mecânico de canais radiculares em pacientes. Foi enviado para a disciplina de Endodontia de 88 Faculdades um questionário no qual havia a seguinte pergunta: "Durante a fase de preparo do canal radicular em pacientes, como são mantidas as limas endodônticas?". Das 88 Faculdades consultadas, 63 enviaram resposta, o que representou 71,59%. Das respostas recebidas obtivemos cinco diferentes procedimentos que são: em um recipiente com espuma de poliuretano umedecida em solução desinfetante onde as limas endodônticas são introduzidas (clean-stand), 35 respostas (55,50%); sobre gaze embebida em solução desinfetante, 11 respostas (17,47%); sobre gaze estéril, 07 respostas (11,12%); imersos em solução desinfetante, 06 respostas (9,54%) e em caixas endodônticas metálicas, 04 respostas (6,37). Com base nos resultados obtidos, conclui-se que não existe padronização nos métodos aconselhados para manter as limas endodônticas durante o preparo químico mecânico dos canais radiculares, sendo o da espuma de poliuretano umedecida em solução desinfetante onde as limas endodônticas são introduzidas o mais indicado.

## Técnicas de Obtenção de Condutos Radiculares – Relato de Caso

Ana Luisa de Camargo Arndt (analuisa\_arndt@yahoo.com.br)

A obtenção do conduto radicular sinaliza a ação expressiva e complementar da tríade endodôntica (abertura coronária, preparo químico-mecânico e obtenção do canal) alicerçando o conceito que destaca a importância da eliminação do espaço vazio no interior do dente. São inúmeras as técnicas utilizadas para obter canais radiculares, todas elas propondo como objetivos básicos, que se consiga, da melhor forma possível, através do emprego de cones de guta-percha associados a um cimento endodôntico, um selamento hermético, permanente e não irritante aos tecidos apicais e periapicais. Neste trabalho apresentaremos as técnicas de obtenção do canal radicular pela condensação lateral a frio seguida da técnica de condensação vertical aquecida. O caso clínico evidenciando a técnica foi realizado com paciente do sexo feminino que procurou a Clínica de endodontia da Universidade Federal de Santa Maria necessitando a realização de pulpectomia do elemento 21. Dessa forma, deve-se conhecer as diferentes técnicas de obtenção existentes, levando em consideração as dificuldades, vantagens e desvantagens que apresentam.

## Tratamento Endodôntico-ortodôntico De Paciente Com Diferentes Traumatismos Dentários-relato de Caso

Fernando Zurlo Dellazzana (fdellazzana@hotmail.com)

O objetivo do presente caso clínico foi demonstrar as particularidades do tratamento empregado em uma situação de traumatismo dental, abordando aspectos relacionados à terapia endodôntica e ortodôntica. Paciente do sexo masculino, 16 anos, vítima de atropelamento, compareceu ao Projeto de Extensão em Endodontia da ULBRA-Cachoeira do Sul, 3 semanas após o trauma. Na primeira sessão foi realizado a anamnese, exames clínicos e radiográficos e os testes de vitalidade pulpar. Foi estabelecido o diagnóstico de intrusão no dente 12, luxação extrusiva no 11, avulsão do 21 com fratura do rebordo alveolar e luxação lateral do 22. O planejamento do tratamento constava da terapia endodôntica do 11 com trocas sucessivas da medicação intracanal (pasta de hidróxido de Cálcio), a tração ortodôntica rápida do 12 e, na sequência, o tratamento endodôntico, empregando a mesma conduta aplicada ao dente 11. Uma nova sessão foi agendada, porém, o paciente retornou somente após 2 meses. Assim, nova avaliação se fez necessária e então observou-se radiograficamente uma área de reabsorção externa no terço cervical da raiz do dente 12. A partir deste achado optou-se pela imediata intervenção endodôntica, a fim de realizar a medicação intracanal com a pasta de hidróxido de Cálcio, com o intuito de retardar ou mesmo interromper o processo reabsorvivo. Após, foi confeccionado um aparelho ortodôntico removível, composto de grampos de retenção e de um Hawley modificado. Foi colado um acessório ortodôntico na face vestibular do 12. O elástico 3/16 foi usado para traçar o dente em questão de forma rápida, produzindo uma força de 40g, sendo trocado diariamente pelo paciente. Depois de 6 semanas de tração, o paciente relatou desconforto e dor quando colocava o elástico. Então, a troca do elástico passou a ser de 3 em 3 dias. Mesmo com intervalo maior de aplicação da força, este ainda relatava dor. Na radiografia periapical de controle não foi observada nenhuma diferença da posição após 2 meses de tratamento ortodôntico. Concluímos que, provavelmente o retardar para a realização da tração ortodôntica permitiu o estabelecimento de um processo de anquilose, impedindo a realização do procedimento. Da mesma forma, o aparecimento de áreas de reabsorção externa radicular pode ter sido favorecido pela tardia intervenção endodôntica e conseqüente emprego da medicação intracanal com a pasta de hidróxido de Cálcio.

## Perfuração Endodôntica - Caso Clínico

Anderson Dourado De Oliveira (odourado@terra.com.br), Patricia Maria Poli Kopper

O objetivo do presente trabalho é apresentar um caso clínico de perfuração do canal radicular no terço médio do dente 13, com indicação de tratamento endodôntico por necessidade protética, apresentando vitalidade pulpar. Para avaliar as diferentes alternativas terapêuticas, foi realizada uma revisão de literatura. As perfurações endodônticas resultantes de cáries, reabsorções ou iatrogenia comunicam a cavidade pulpar com o ligamento periodontal, promovendo um desequilíbrio e conseqüências danosas aos tecidos de suporte dentário. Materiais como Cavitã, óxido de zinco e eugenol, hidróxido de cálcio, amálgama, guta percha, hidroxiapatita, ionômero de vidro e MTA, têm sido empregados para o tratamento das perfurações endodônticas. Para tratamento do presente caso clínico, foi realizada a obturação do canal radicular e do trajeto até a perfuração com cones de guta-percha e cimento endodôntico Endofillã.

## Utilização de Duas Metodologias para Análise da Limpeza de Limas Endodônticas Durante o PQM

Francine Kerber Viera (francine\_kv@yahoo.com.br), Eder Tartarotti, Ana Paula Kruger Viegas

O objetivo deste estudo foi utilizar duas metodologias: Microscopia Eletrônica de Varredura (MEV) e pesagem, para análise da limpeza de limas endodônticas durante o preparo químico-mecânico (PQM) dos canais radiculares utilizando espuma flexível de poliuretano de diferentes densidades. Métodos: quatro grupos fizeram parte deste estudo: Grupo A- espuma de densidade 33 Kg/m<sup>3</sup>; Grupo B- espuma de densidade 16 Kg/m<sup>3</sup>; Grupo C- controle positivo e, Grupo D- controle negativo. Trinta raízes consideradas retas cujos canais radiculares apresentassem diâmetro anatômico compatível com uma lima Flexofile n° 15 foram divididas entre os grupos A, B e C. O PQM foi feito pela Técnica Seriadã, utilizando-se a seqüência de limas Flexofile de 15 a 40, porém apenas as limas n°. 40 foram analisadas no MEV e pesadas. Para cada grupo foram utilizadas 10 limas. Antes do PQM as limas n°. 40 foram inseridas em capas de agulhas de anestesia odontológica, devidamente tampadas e submetidas a uma pesagem inicial em balança analítica. Após o PQM as limas foram limpas nas respectivas espumas e as limas n°. 40 foram recolocadas nas capas de agulhas e submetidas a uma pesagem final. Em seguida as limas foram analisadas no MEV. De cada lima foi feita uma eletromicrografia que foi examinada por mestres em endodontia, que a elas atribuíram os seguintes escores: 0- ausência de resíduo, 1- pequena quantidade de resíduo, 2- média quantidade de resíduo e, 3- grande quantidade de resíduo. A análise estatística dos dados obtidos pelo MEV foi feita através do teste não-paramétrico Kruskal-Wallis e, os dados obtidos pela pesagem foram submetidos ao teste Análise de Variância (ANOVA) e teste de comparações múltiplas de Tukey. O Nível de significância estabelecido foi de 5%. Como resultados da análise em MEV, os grupos apresentaram os seguintes escores médios: Grupo A- 2,85; Grupo B- 2,88; Grupo C- 3,00 e, Grupo D- 0,95. Como resultados da pesagem, a diferença média entre pesagem inicial e final foi a seguinte: Grupo A- 0,0008g; Grupo B- 0,0017g; Grupo C- 0,0031g e, Grupo D- 0,0000g. Pelos resultados obtidos a conclusão é que ao MEV as espumas de densidade 33 Kg/m<sup>3</sup> e 16 Kg/m<sup>3</sup> não diferem entre si e, não diferem do grupo controle positivo. Pela pesagem a espuma de densidades 33 Kg/m<sup>3</sup> e 16 Kg/m<sup>3</sup> não diferem entre si, porém, diferem do grupo controle positivo. Pela pesagem a espuma de densidade 33 Kg/m<sup>3</sup> não difere estatisticamente do grupo controle negativo.

## Estudo do Selamento do Canal Radicular Obturado com Ah Plus ou Endofill com e sem Cimento nos Cones Acessórios

Caroline Soares Hofmann (carolhofmann@uol.com.br), Patricia Maria Poli Kopper, Ana Paula Kruger Viegas, Jose Antonio Poli De Figueiredo

Objetivo: avaliar, in vitro, o selamento do canal radicular obturado com AH Plus ou Endofill, pela técnica da condensação lateral, empregando-se ou não o cimento nos cones acessórios. Método: 40 dentes humanos extraídos, com apenas um canal, tiveram suas coroas seccionadas de forma que restassem aproximadamente 17mm de raiz. Após o preparo químico-mecânico dos canais radiculares, as raízes foram divididas aleatoriamente em quatro grupos (A, B, C e D), sendo cada um composto por dez espécimes. Os canais dos grupos A e B foram obturados com AH Plus e os pertencentes aos grupos C e D com Endofill. Nos espécimes dos grupos A e C, durante a condensação lateral, os cones acessórios foram levados ao canal radicular envolvidos pelo cimento endodôntico em questão. Diferentemente, nos grupos B e D os cones acessórios foram levados ao canal sem cimento. Após a presa dos cimentos, as raízes foram impermeabilizadas, livrando-se apenas a entrada do canal radicular. A seguir foram imersas em tinta nanquim. Passadas 96 horas, as raízes foram lavadas durante uma hora e, após, diafanizadas. A infiltração de corante foi medida com auxílio de uma lupa estereoscópica, utilizando-se um aumento de 10x. Para análise estatística dos dados obtidos foi utilizada a Análise de Variância Múltipla. O nível de significância adotado foi de  $\alpha=0,05$ . Resultados: não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos experimentais. Conclusões: nenhum dos cimentos foi capaz de impermeabilizar o canal radicular e impedir a infiltração coronária de corante; os cimentos estudados não foram diferentes entre si; o emprego de cimento nos cones acessórios não modificou a qualidade do selamento do canal radicular.

## A Importância do Cirurgião-dentista na Detecção de Futuros Problemas Cardiovasculares

Daniel Candido Haddad (scream.sle@terra.com.br)

A evolução da Odontologia enquanto ciência da saúde é uma realidade incontestável. Dentro deste contexto de mudança de paradigma, no qual a promoção de saúde toma o lugar da prática tradicional mutiladora, o foco do cirurgião-dentista (CD) caminha por rumos diferenciados. Deixando de se preocupar unicamente com as situações pertinentes aos dentes, o dentista necessita transcender essa visão e encarar o paciente como um ser integral, inserido em diferentes contextos na sociedade. Em vista disto, essa revisão de literatura busca demonstrar o papel do CD na detecção de futuros problemas cardiovasculares. Já há alguns anos vem sendo observado na literatura que a radiografia panorâmica (RP), além de ser um exame radiográfico bastante requisitado pelo CD por representar amplamente as arcadas dentárias e estruturas adjacentes, seria um recurso válido na detecção de pacientes com risco de Acidente Vascular Cerebral (AVC). Isso seria possível através da calcificação de uma placa anormal de lipídios acumulada nas paredes das artérias carótidas, visível radiograficamente nessa incidência como massas nodulares e/ou linhas verticais radiopacas ao nível da junção da 3ª e 4ª vértebra cervical. Estudos posteriores confirmaram essa teoria, porém, alertam para o diagnóstico diferencial entre essa patologia e o processo de calcificação de outras estruturas, como o que ocorre na cartilagem cricóide. Além disso, fatores de risco estão bem estabelecidos (tabagismo, sedentarismo, idade, obesidade) e cabe ao CD correlacionar esses fatores com a imagem radiográfica. Sumarizando, os dentistas que utilizam RP devem estar habilitados a diagnosticar essa alteração. Apesar desses achados serem acidentais, é dever do CD conhecer os fatores de risco aos quais o paciente está exposto e, diante da evidência radiográfica, encaminhá-lo para avaliação médica, realizando desse modo seu dever como profissional da saúde: preocupar-se com a saúde global de seu paciente.

## Retratamento Endodôntico de Dentes com Rizogênese Incompleta e Lesão Periapical – Relato de Caso Clínico

Nadia Antunes Poitevin (odontonp@yahoo.com.br)

O tratamento endodôntico de dentes traumatizados e que apresentam rizogênese incompleta tem como objetivo induzir o reparo apical e o fechamento foraminal, seja pela deposição de uma barreira de tecido mineralizado junto ao forame (apicificação) ou pela complementação da formação radicular a partir de células viáveis e remanescentes da bainha epitelial de Hertwig (apicogênese), quando da instituição da terapia endodôntica adequada com uso de medicação intra-canal à base de hidróxido de cálcio, por um período de tempo variável. Este caso clínico apresenta uma paciente que teve os dentes 11 e 21 traumatizados aos 7 anos de idade e somente aos 15 anos foi realizado o diagnóstico de necrose pulpar e rizogênese incompleta, quando foi realizada endodontia convencional e insatisfatória, associada a tratamento ortodôntico, fatos que agravaram as condições clínicas e sintomatológicas da paciente. Passados 14 anos após o trauma (paciente com 21 anos), foi realizado o diagnóstico de rizogênese incompleta e lesão periapical em ambos os dentes. Iniciou-se, então, o retratamento endodôntico dos dentes 11 e 21, com trocas sucessivas de hidróxido de cálcio (Pasta Calen), inicialmente a cada 15 dias e, posteriormente, em intervalos de 60 dias. No decorrer do tratamento, o dente 21 apresentou formação de barreira de tecido mineralizado e reparo da lesão periapical em 11 meses de tratamento, enquanto o dente 11, submetido ao mesmo protocolo terapêutico, teve a apicificação evidenciada clínica e radiograficamente somente após 24 meses. Considera-se relevante neste caso, o tempo desde o trauma até o tratamento adequado (14 anos), agravado pela terapia mal conduzida e, apesar da diferença de tempo de reparo entre os dois dentes, obteve-se sucesso clínico e radiográfico, necessitando ainda da preservação mínima de 5 anos.

## Reabsorção Radicular Externa Decorrente de uma Avulsão Dental – Relato de Caso Clínico

Elisabete Freiburger (betifreiburger@bol.com.br)

Buscando a promoção da saúde bucal, o Curso de Odontologia da Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, através do Projeto “Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente” (PASCA), vem desenvolvendo atividades clínicas e educativas, buscando minimizar as possíveis seqüelas do Traumatismo Dental, assim como a prevenção e acompanhamento deste. Paciente P. W., nove anos, gênero feminino, compareceu à Clínica Odontológica da UNISC, no PASCA, encaminhada pela disciplina de Odontopediatria devido à reabsorção radicular externa presente no dente 11. Após anamnese, exame clínico e radiográfico confirmou-se que a paciente apresentava uma reabsorção radicular externa devido à avulsão dental sofrida após uma queda de bicicleta. O dente havia sido armazenado em meio seco e reimplantado após uma hora de ocorrido o acidente. A intervenção endodôntica foi feita um mês após o trauma. O processo reabsorptivo instalou-se e após seis meses uma grande parte da raiz já havia sofrido reabsorção. No PASCA, foi feita a desobturação do canal radicular e este preenchido com hidróxido de cálcio (Calen), que vem sendo trocado mensalmente. Após um ano do traumatismo observa-se a progressão da reabsorção de forma mais lenta. As trocas de hidróxido de cálcio continuarão sendo feitas a fim de controlar a reabsorção e ainda, postergar o tratamento protético, visto que a paciente é muito jovem. Situações como esta, demonstram a necessidade de campanhas de educação comunitária, orientando os procedimentos na ocorrência dos traumatismos alvéolo-dentários e assim contribuir para o aumento do percentual de recuperação dos dentes reimplantados.

## Tratamento Endodôntico de Pré-molar Inferior com Três Condutos Radiculares

Ricardo Abreu Da Rosa (rabreudarosa@yahoo.com.br)

Este trabalho tem por objetivo relatar o tratamento endodôntico de um primeiro pré-molar inferior com alteração da morfologia do canal radicular, sendo, um caso complicado de se tratar, dificultando o sucesso do tratamento. Paciente chegou à Clínica de Endodontia da Universidade Federal de Santa Maria com o dente 34, previamente aberto, para tratamento de urgência. Após anamnese, exame clínico e radiográfico, onde observou-se uma mudança na densidade radiográfica do espaço endodôntico, sugerindo, assim, a presença de bifurcação do canal radicular, procedeu-se a intervenção propriamente dita. Após a complementação da abertura coronária e localização dos canais radiculares, suspeitou-se da presença de três condutos. Na seqüência, foi realizada a neutralização imediata por terços com Hipoclorito de Sódio 2,5% e a odontometria, onde confirmou-se a presença de três canais radiculares. O preparo biomecânico foi realizado pela técnica seriada com uso de limas do tipo K. Como o tratamento deu-se em 2 sessões, foi realizada medicação intracanal e, em seguida, o dente foi selado com cimento de ionômero de vidro. Na segunda sessão, foi removido o selamento, a medicação intracanal e após a irrigação dos condutos com a mesma solução irrigadora, os canais foram secos e fez-se a aplicação de EDTA 17%. Realizou-se a seleção dos cones principais e confirmação radiográfica. A obturação foi realizada pela técnica de condensação lateral. O paciente, após o término da endodontia, foi, então, encaminhado para a Clínica de Dentística do próprio curso de Odontologia, para realização da restauração definitiva. Assim, enfatiza-se a importância da observação da radiografia inicial, de modo a verificar corretamente a morfologia radicular, o número de canais ou qualquer outra alteração que possa ser decisiva para o sucesso do tratamento.

## Tratamento a Base de Hidróxido de Cálcio em um Segundo Molar Inferior com Envolvimento Endodôntico e Periodontal

Rodrigo Salbego Bueno (digo\_bueno@ibeste.com.br), Ricardo Abreu da Rosa, Maria Gabriela Pereira de Carvalho, Claudia M. Londero Pagliarin

Este trabalho tem por objetivo relatar o tratamento de uma lesão com envolvimento endodôntico e periodontal em um segundo molar inferior, realizado somente com trocas de curativo endodôntico a base de hidróxido de cálcio, e posterior obturação dos canais radiculares. Trata-se de um caso de difícil diagnóstico e que, muitas vezes, causa dúvida acerca da terapêutica a ser aplicada. O paciente relatou sintomatologia dolorosa no dente 47. Após anamnese e exame clínico, constatou-se a provável necrose do elemento dentário em questão. Com o exame radiográfico, pode-se observar uma zona radiolúcida que se estendia pela mesial do segundo molar inferior direito, desde o ápice da raiz até a crista marginal, sugerindo, assim, a presença de uma lesão endo-periodontal. Foi realizada abertura coronária, localização dos canais radiculares, neutralização imediata por terços com Hipoclorito de Sódio 1%, e a odontometria. O preparo biomecânico foi realizado pela técnica seriada com uso de limas do tipo K. Colocou-se a medicação intracanal e, em seguida, o dente foi selado com cimento de ionômero de vidro. A troca da medicação se deu a cada 30 dias por um período de 3 meses. Durante o período de preservação, constatou-se a regressão total da lesão sem a necessidade da intervenção periodontal. Realizou-se, então, a obturação dos canais radiculares pela técnica de condensação lateral. Após, o paciente foi encaminhado para realização da restauração definitiva. Assim, enfatiza-se a importância da medicação intracanal a base de hidróxido de cálcio no combate a infecção.

## RADIOLOGIA

### Avaliação Radiográfica da Radiopacidade de Diversos Cimentos Obturadores de Canais Radiculares

Thiago Andersson Maduell (roberto.maduell@epcos.com)

A qualidade da obturação do canal radicular tem uma relação direta com o sucesso ou fracasso do tratamento endodôntico. O objetivo deste trabalho foi verificar, através da comparação de imagens radiográficas, a radiopacidade dos cimentos obturadores de canais radiculares, com diferentes composições: Endo fill (Dentsply), Procanal (Probem), Intra fill (SSWhite), N-Rickert (Biodinâmica), AH plus (Dentsply), Sealapex (Sybron-Kerr) e Sealer 26 (Dentsply). Todos os cimentos foram manipulados conforme as orientações dos fabricantes e colocados dentro de um anel metálico com 10 mm de diâmetro por 1,4 mm de espessura, em seguida radiografados, com tempo de exposição de 0,32 segundos, a uma distância foco-filme de 40 cm. As películas foram reveladas conforme o método de tempo/temperatura. A avaliação da radiopacidade dos cimentos foi realizada por 7 especialistas em endodontia, que compararam cada radiografia com o grupo controle (amálgama), e responderam a um questionário pré determinado. Observou-se a seguinte ordem decrescente de radiopacidade: Controle-Amálgama, Sealapex (Sybron Endo), N-Rickert (Biodinâmica), Procanal (Probem), Intra fill (SSWhite), AH plus (Dentsply), Sealer 26 (Dentsply), Endo fill (Dentsply).

### Querubismo: Relato De Caso Clínico

Betina Garay Terra (bgarayterra@yahoo.com.br), Dulciele Schwab Hanaver, Ana Carolina Mainardi D'Avila, Geraldo Fagundes Serpa

Este trabalho teve por objetivo apresentar um relato de caso clínico sobre querubismo, destacando aspectos importantes sobre o diagnóstico, características clínicas e tratamento dessa lesão fibro-óssea. Paciente C.F.M., sexo feminino, compareceu a uma clínica odontológica privada quando tinha 7 anos apresentando aumento de volume facial assintomático em ambos os lados. Ao exame radiográfico panorâmico verificou-se a presença de lesões radiolúcidas multiloculadas bilaterais que se expandiam para a maxila e ramos mandibulares, preservando os côndilos. Foram observados dentes inclusos e deslocados, alguns parecendo flutuar em espaços císticos. Não foram encontrados outros casos na família. Em preservação por 7 anos, a doença mostrou regressão. Baseado na literatura consultada e no acompanhamento do caso, concluiu-se que essa lesão possui prognóstico imprevisível, costumando ser auto-limitante e regressiva durante a puberdade.

### Percepção de Imagens Compatíveis com Reincidência de Cárie X Pequenas Variações de Angulação Vertical

Mathias Pante Fontana (mathiasf@pop.com.br), Renata Grando, Roger Genezini, Heraldo Luis Dias da Silveira

Objetivo: Avaliar a influência de pequenas variações de angulação vertical na percepção de imagens compatíveis com reincidência de cárie sob restaurações proximais de resina e amálgama. Metodologia: Foram simuladas lesões de cárie proximais sob restaurações (de resina composta e amálgama de prata) classe II em oito terceiros molares inferiores extraídos por motivos clínicos, utilizando para tanto corpos de prova com espessuras de 200, 400, 600 e 800mm. Os dentes foram posicionados em manequim e radiografados com angulação vertical de 0°, 5°, 10° e 15°. As imagens foram interpretadas por cinco cirurgiões-dentistas cegados quanto à pesquisa. Resultados: Nos dentes restaurados com resina e radiografados com angulação vertical de 15° e simulações de recidivas com espessuras de 200 e 400mm, nenhum observador detectou imagem compatível com reincidência de cárie. Já com angulação de 0°, 40% dos examinadores observaram, 40% tinham dúvidas e 20% não observaram a imagem. Nos dentes restaurados com amálgama e radiografados com angulação de 15° e simulação com espessura de 200mm, ninguém constatou a presença de imagem compatível com cárie. Quando os mesmos dentes foram submetidos à angulação de 0°, 60% dos observadores tinham dúvida e 40% observaram. Nos dentes radiografados em 15° e simulações com espessura de 400mm, 80% dos profissionais não observaram e 20% tiveram dúvida sobre a presença de imagem compatível com reincidência. Já quando os mesmos dentes foram radiografados com uma angulação de 0°, 60% tiveram dúvida e 40% não observaram a imagem. Conclusões: Baseados nos resultados do projeto piloto conclui-se que variações mínimas de angulação vertical durante as tomadas radiográficas interproximais podem ocultar possíveis reincidências de cárie. Tal fato ocorre tanto naquelas imagens associadas a restaurações de resina composta quanto de amálgama de prata, sendo essa informação de extrema relevância clínica nos diagnósticos a serem realizados pelo profissional.

### Reprodutibilidade Interexaminador na Avaliação Radiográfica da Profundidade de Cáries Proximais

Louise de Cassia Ferreira Bertoli (lubertoli@gmail.com), Mauricio dos Santos Moura, Vania Regina C. Fontanella

O objetivo do estudo foi avaliar a reprodutibilidade interobservador na determinação da profundidade de lesões de cárie proximal em dentes pré-molares e molares, em radiografias digitalizadas. Em uma amostra de 53 radiografias digitalizadas em scanner, dois observadores calibrados obtiveram a média e o desvio padrão da densidade óptica da dentina hígida localizada na metade da distância entre a junção amelodentinária da superfície oclusal e o limite superior da cavidade pulpar. Com base nesses valores, outros dois observadores aplicaram em cada imagem uma ferramenta digital de cores, para demarcar a profundidade da lesão e atribuíram a cada superfície um dos seguintes escores: 0 – ausência de lesão em dentina, 1 – lesão em metade externa de dentina e 2 – lesão em metade interna de dentina. A concordância interexaminador variou de 87,9 a 94,8%, com resultados da estatística Kappa de 0,7 a 0,9. Estes resultados permitem concluir que a concordância interexaminadores foi substancial, não sendo afetada pelo valor de densidade óptica obtido da dentina hígida, e sim pela análise subjetiva do observador.

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

Barbara Capitanio de Souza (barbaracapitanio@hotmail.com), Marcelo Ekman Ribas, Vania Regina C. Fontanella

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 de dentina hígida 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 Intraclass não evidenciou diferença significativa ( $\neq 1\%$ ) tanto para a média quanto para o desvio padrão da densidade óptica da dentina hígida entre os dois examinadores ( $r_i = 0,986$  e  $0,853$ , respectivamente). Verificou-se excelente concordância interexaminador tanto para a média quanto para o desvio padrão da densidade óptica da dentina hígida, a qual pode ser utilizada como parâmetro para o estabelecimento da profundidade de lesões de cárie.

### Registro de Radiografias Periapicais para a Técnica de Subtração

Bruno de Moraes Londero (zsantosflores@hotmail.com), Ana Maria Chagas, Daniel Meyne Flores, Andre Assuncao dos Reis

Os objetivos deste estudo foram: a) avaliar a viabilidade de se fazer o registro a posteriori de imagens radiográficas periapicais, pela marcação automática de múltiplos pontos controle utilizando um programa para registro de imagens de satélite; b) comparar o desvio-padrão dos níveis de cinza das imagens subtraídas obtidas com e sem a aplicação prévia do registro de imagens a posteriori. Foram utilizadas seis mandíbulas humanas maceradas, aparelho radiográfico com corrente contínua tipo DC, sistema de radiografia digital RVGui e os programas: Image Tool v.1.27 e Regeemy v.0.2.41. Foram executadas 80 radiografias, em dois momentos: 40 iniciais e 40 finais. As subtrações das imagens finais sobre inicial foram executadas com e sem a aplicação do registro de imagens a posteriori, no programa Regeemy. Observou-se nos resultados um menor desvio-padrão para as imagens obtidas após a execução do registro de imagens a posteriori da imagem final ( $p < 0,05$ ). Os autores concluem que: a) foi possível realizar o registro a posteriori de radiografias periapicais mediante a marcação automática de múltiplos pontos controle; b) a técnica de subtração mostrou melhores resultados quando utilizado um registro de imagens a posteriori.

## Registro de Imagens Radiográficas Utilizando Transformação do Tipo Projetiva

Roger Ceretta Moro (rogermoro@pop.com.br), Ana Maria Chagas, Sílvia Ataíde Pithan, Bruno de Moraes Londero

O objetivo deste estudo in vitro foi comparar o registro de imagens radiográficas intrabucais para a técnica de subtração utilizando algoritmos de computador associado com marcação manual e automática de pontos controle. Foram utilizadas 11 radiografias iniciais e 11 radiografias finais de tratamentos endodônticos. As imagens foram registradas utilizando marcação de pontos controle de forma manual e automático, antes da execução da técnica de subtração. O teste t-pareado de Student foi utilizado para comparar os valores de desvio-padrão dos níveis de cinza das imagens subtraídas. Os resultados mostraram variação estatisticamente significativa, entre os métodos de seleção dos pontos controle manual e automático ( $p < 0,05$ ). Os autores concluíram que, a marcação automática de pontos controle para registro de imagem provem resultados superiores comparado à marcação manual. Os autores recomendam o uso de algoritmo do tipo optical flow para a seleção automática dos pontos controle associado com a transformação do tipo projetiva, como uma forma ideal de registro de imagem, antes da técnica de subtração.

## Avaliação da Densidade Óptica de Três Resinas Compostas Fotopolimerizáveis Associados à Estrutura Dental

Lisiane Hehn (lisihehn@terra.com.br), Celia Regina W. Mahl, Vania Regina C. Fontanella

O objetivo deste estudo foi avaliar a densidade óptica de três resinas compostas fotopolimerizáveis com quatro diferentes espessuras, associadas à estrutura dental, através de três programas para análise de radiografias digitalizadas. Para isto, utilizou-se um pré-molar humano superior, extraído por indicação ortodôntica, seccionado no sentido méso-distal e incluído em 2 cm de resina acrílica autopolimerizável. Foram confeccionados corpos de prova nas espessuras de 1 mm, 2 mm, 3 mm e 4 mm de cada material. De cada corpo de prova foram obtidas três radiografias periapicais padronizadas. As imagens foram digitalizadas e, através dos programas ImageLab, ImageTool e Photoshop, foram obtidos os valores médios e os desvios padrão dos níveis de cinza em uma área padronizada do corpo de prova e da dentina do mesmo dente. A ordem crescente de densidade óptica encontrada foi: Durafill (193,51±2,65, 194,87±2,26, 196,31±2,40 e 203,80±2,25); Charisma (224,98±1,67, 229,42±2,85, 230,24±2,38 e 230,88±1,45); e Z-250 (244,84±3,03, 249,34±3,18, 250,57±2,28 e 251,41±2,92), para espessuras de 1 a 4 mm, respectivamente. Através da ANOVA, utilizando o delineamento em blocos casualizados (&#945;=5%), verifica-se não haver diferenças significativas nas densidades obtidas pelos diferentes programas. Verifica-se que para todas as espessuras e resinas, a radiopacidade da resina é significativamente maior do que a da dentina (Teste de Comparações Múltiplas de Tukey) e que nas resinas testadas a densidade óptica média, apesar de aumentar conforme a espessura do corpo de prova, não difere significativamente em relação à mesma. Diferenças estatisticamente significativas foram observadas entre os três materiais testados, independente da espessura do corpo-de-prova.

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

Michele Budzyn David (michelebdavid@hotmail.com), Celia Regina W. Mahl, Ketlen Picinin Polidoro, Ketherine Picinin Polidoro

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 a colocação do filme, seguido de angulação horizontal e de processamento radiográfico.

## Análise da Frequência de Erros em Radiografias Interproximais em Relação ao Lado a Ser Radiografado

Ketherine Picinin Polidoro (areadasaude5@ulbra.br), Ketlen Picinin Polidoro, Michele Budzyn David, Celia Regina W. Mahl

Com o objetivo de avaliar se existe relação entre o lado radiografado (direito ou esquerdo) e a maior frequência de erros em 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 erros quanto ao posicionamento do filme e à técnica e verificado se existe associação significativa entre o erro e o lado. Os erros que apresentaram resultado significativo foram: relação do filme com o plano oclusal (longo eixo e centralização da aleta) e ponto de incidência. Das 235 (46,7%) radiografias que apresentaram erro no plano oclusal, 127 (54%) eram do lado esquerdo e 108 (46,0%) do lado direito ( $\chi^2=4,140$ ;  $p=0,042$ ); das 57 (11,3%) radiografias com erro no ponto de incidência, 39 (68,4%), eram do lado direito e 18 (31,6%) do lado esquerdo ( $\chi^2=8,080$ ;  $p=0,004$ ). Conclui-se que existe maior dificuldade para o posicionamento do filme no lado esquerdo do paciente, e que há relação entre o erro no ponto de incidência e o lado radiografado.

## Análise da Frequência de Erros de Radiografias Interproximais em Relação à Região Radiográfica

Ketlen Picinin Polidoro (areadasaude5@ulbra.br), Ketherine Picinin Polidoro, Michele Budzyn David, Celia Regina W. Mahl

Com o objetivo de avaliar se existe diferença na frequência de erros de técnica em radiografias interproximais, em relação à região dos dentes (molares ou pré-molares), 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 erros quanto ao posicionamento do filme e à técnica e verificado se existe associação significativa entre o erro e a região. Os resultados encontrados através do teste qui-quadrado mostraram que existe associação significativa entre os erros e a região radiografada. Os erros encontrados foram os da relação do filme com o plano oclusal em 235 (46,8%) radiografias, angulação horizontal em 143 (28,5%), centralização do filme em 57 (11,3%), e contensão do filme em 42 (8,3%). Das 235 (46,8%) radiografias que apresentaram erro no plano oclusal, 143 (60,9%) eram da região de pré-molares e 92 (39,1%) na região de molares ( $\chi^2=20,810$ ;  $p=0,001$ ); das 143 (28,5%) com erros na angulação horizontal, 82 (57,3%) foi mais frequente na região de molares e 61 (42,7%) nos pré-molares ( $\chi^2=4,312$ ;  $p=0,038$ ); na centralização do filme das 57 (11,3%), em 40 (70,2%) observou-se na região de molares e 17 (29,8%) na região de pré-molares ( $\chi^2=10,364$ ;  $p=0,001$ ) e na contensão do filme em 42 (8,3%), 31 (73,8%) em pré-molares e 11 (26,2%) em molares ( $\chi^2=10,478$ ;  $p=0,001$ ). Conclui-se que, a região de pré-molares apresenta maior incidência de erros pela relação do filme com o plano oclusal e na sua contensão, e na região de molares apresentou mais erros de angulação horizontal e de centralização do filme.

## Comparação das Medidas Obtidas na Expansão Palatina Induzida em Crianças – Resultados Parciais

Mariana Boessio Vizzotto (mari\_vizzotto@yahoo.com.br), Heloisa Emilia Da Silveira, Luciane Quadrado Closs, Heraldo Luis Dias Da Silveira

Objetivo: O objetivo deste estudo é comparar dois métodos de medição da abertura da sutura palatina em pacientes infantis tratados com o aparelho fixo tipo quadrihélice. METODOLOGIA: foram analisadas seis radiografias oclusais padronizadas de pacientes tratados com o aparelho ativo por quatro semanas, e nessas, obtidos pontos específicos para quantificação da abertura da sutura, totalizando seis pontos de referência em cada radiografia. As medições foram realizadas por um único examinador, calibrado para os dois métodos. Para a obtenção das mensurações através do método manual com paquímetro digital, as radiografias foram posicionadas em negatoscópio com máscara de papel preto e analisadas em sala escura, com auxílio de lupa. Posteriormente as radiografias foram escaneadas e processadas no programa Adobe Photoshop para realização das mensurações através do software específico para medições UTHSCSA Image Tool for Windows version 3.0. Os dados obtidos foram organizados em tabelas próprias para este trabalho. RESULTADOS: Os dados foram submetidos ao coeficiente de correlação intra-classes, com intervalo de confiança de 95%, para a avaliação dos dados contínuos e pôde-se observar reprodutibilidade entre os dois métodos testados. CONCLUSÃO: Os resultados parciais desse estudo indicam que a medição da abertura da sutura palatina em radiografias oclusais, realizada com paquímetro digital, apresenta-se como uma opção confiável para realização de mensurações, quando comparada ao método digital de mensuração disponível no programa Image Tool.

## Uma Nova Técnica de Diagnóstico: A Tomografia por Coerência Óptica (OCT)

Vladimir Dourado Poli (vlapoli@terra.com.br)

Procura-se, com este trabalho, familiarizar os cirurgiões-dentistas sobre essa nova técnica de diagnóstico por imagem que é apresentada. A tomografia por coerência óptica (OCT) tem o potencial de se tornar a primeira técnica de diagnóstico por imagem que faz uso da propriedade de coerência temporal da luz. Explorando essa propriedade dos lasers, a OCT produz imagens de um corte transversal, com alta resolução espacial, de microestruturas internas de um tecido vivo, e tem atingido profundidades de até 2cm. Nesta técnica, a luz é conduzida através de uma fibra óptica até um divisor de feixe, formando dois outros com aproximadamente metade da intensidade cada um, onde um deles é conduzido pela fibra até um espelho de referência e o outro, é conduzido até a amostra. O campo elétrico do braço de referência é refletido pelo sistema de varredura, enquanto que o campo elétrico proveniente do braço da amostra é espalhado pelo objeto em estudo. Após, as duas componentes do campo se recombinam no divisor de feixe. As radiações retrorefletida pelo espelho e a retrospalhada pela amostra são recombinadas e formam os padrões de interferência no detector. As imagens são, então, construídas pelo registro do sinal gerado pela varredura do espelho de referência na direção longitudinal da amostra em diferentes posições laterais. Cada posição lateral na amostra define uma linha em uma das dimensões da imagem construída (eixo x) e na outra dimensão, que representa a direção longitudinal (eixo z). Para a construção de imagens em três dimensões, desloca-se a amostra na outra direção (eixo y), e um ponto (x,y,z) é obtido. Estas imagens são, na realidade, mapas tomográficos, e permitem o levantamento de perfis de relevo. Ao contrário das técnicas de tomografia computadorizada e ressonância magnética, a OCT não requer grande computação gráfica para a construção das imagens. Conclui-se que esta técnica pode tornar-se uma ótima escolha como recurso de diagnóstico através de imagens.

## Desenvolvimento e Teste de Atg no Processo Ensino - Aprendizagem da Técnica Periapical da Bissetriz

Gabriela Salatino Liedke (gabiliedke@yahoo.com.br)

**Objetivo:** Desenvolver um arquivo de tecnologia gráfica (ATG) para o aprendizado e treinamento da técnica radiográfica periapical da bissetriz e testá-lo junto aos alunos da graduação, como forma de facilitar o processo ensino-aprendizagem deste complexo procedimento. **MATERIAIS E MÉTODOS:** O ATG foi desenvolvido a partir do programa Microsoft Power Point e consta de sessões teóricas e práticas, abrangendo todos os passos inerentes a realização adequada da técnica radiográfica periapical da bissetriz e permitindo a interação do aluno com o programa. Vinte alunos foram selecionados de forma aleatória para participar do estudo, sendo 10 do grupo teste e 10 do grupo controle. Ao grupo controle foi ministrado o método convencional de ensino, baseado em aulas expositivas e práticas; já o grupo teste recebeu, além deste método convencional, o ensino interativo apoiado por computador (CAL) durante o período de aulas práticas. A eficácia do CAL foi avaliada a partir de uma atividade prática simulada em paciente (através de critérios qualitativos desenvolvidos em uma ficha de avaliação) e de uma prova prática da técnica radiográfica em phantom para treinamento radiográfico. **RESULTADOS:** Os alunos do grupo teste (CAL) obtiveram em média 71,66% de acertos e os do grupo controle, 58,33% durante a simulação, com diferença significativa entre os grupos ( $p < 0,05$ ). A média da nota na prova prática também foi superior no grupo teste: 8,25 contra 6,95 ( $p < 0,05$ ). Todos os usuários do programa relataram que o uso do ATG facilitou o aprendizado da técnica. **CONCLUSÕES:** O uso da tecnologia virtual facilita a compreensão e o domínio da técnica radiográfica por alunos de Odontologia.

## Capacidade Diagnóstica da Tomografia Computadorizada na Avaliação de Reabsorção Dentária Externa

Heraldo Luis Dias da Silveira (heraldods@ig.com.br), Gabriela Salatino Liedke, Heloisa Emilia da Silveira

O objetivo deste estudo foi avaliar a capacidade diagnóstica da tomografia computadorizada em fornecer imagem de reabsorção radicular externa. **Métodos:** Foram utilizados 59 dentes humanos unirradiculares. Para simular reabsorção radicular externa foram confeccionadas cavidades com 0,6; 1,2 e 1,8 milímetros de diâmetro e 0,3; 0,6 e 0,9 milímetros de profundidade nos terços cervical, médio e apical na face vestibular da raiz dentária. Imagens de cortes axiais da raiz obtidas por meio de um aparelho (TC) foram analisadas por um examinador calibrado e cego. **Resultados:** 177 partes da raiz foram examinadas, destas 131 apresentavam cavidades e 117 foram identificadas (89%). As cavidades localizadas no terço apical foram identificadas em 72,72% das vezes e apresentaram diferenças estatisticamente significativas ( $p < 0,01$ ) conforme o tamanho. **Conclusão:** Com base nos resultados encontrados no presente trabalho, pode-se concluir que o exame tomográfico apresenta boa capacidade diagnóstica com alta sensibilidade e excelente especificidade. A maior dificuldade de diagnóstico se encontra nos casos de reabsorções pequenas localizadas no terço radicular apical.

## MATERIAIS DENTÁRIOS - PRÓTESES - DENTÍSTICA

### Esplintagem de Incisivo Central Inferior com Pôntico Natural – Relato de Caso Clínico

Diego Marques Barreiro (diegombar@hotmail.com), Ricardo Abreu Da Rosa, Lílina Gressler May

Este trabalho tem por objetivo relatar a esplintagem imediata de um incisivo central inferior após sua extração devido à doença periodontal avançada e fratura radicular. Paciente apresentou-se à Clínica Integrada da Universidade Federal de Santa Maria com muita mobilidade no dente 41. Após anamnese, exame clínico e radiográfico observou-se radiolucidez envolvendo a raiz e uma linha de fratura no terço apical sugerindo a presença de doença periodontal avançada e fratura radicular apical. Foi indicado a exodontia do elemento dentário 41. Após raspagem periodontal foi realizada a preparação de nichos acima do cingulo dos elementos 33, 32, 31, 41, 42 e 43 com broca diamantada 1016 e a moldagem inferior com alginato para obtenção de um modelo de trabalho que serviu como guia para a esplintagem do elemento 41 com um fio de aço 0,7mm adaptado aos nichos. Numa segunda sessão foi feita a extração do dente 41 e como havia fratura radicular, na altura do terço apical, esse fragmento foi retirado com auxílio de lima endodôntica tipo K de diâmetro 30. Concluída a exodontia, realizou-se o desgaste da raiz do dente 41 com broca diamantada 3216, deixando-o em forma de pôntico adaptado ao rebordo remanescente, limpeza do conduto radicular aplicando em seu interior resina flow A3 e polimento com pontas de silicone. Concluída esta etapa foi feito o condicionamento ácido, aplicação do sistema adesivo Single Bond (3M), resina fotopolimerizável Charisma (Kulzer) nos nichos preparados e adaptação do fio de aço 0,7 mm. Depois de adaptado o fio, o dente 41 foi posicionado com resina composta fotopolimerizável. Após foi feito o desgaste oclusal do elemento 41 tirando-o de oclusão. Conclui-se que o método imediato de recolocação de dente extraído principalmente em região onde a estética é fundamental, é de confecção fácil e simples e de baixo custo.

### Overdenture

Carla Biscaglia (carlabiscaglia@gmail.com), Flavio da Silva Spode

Pacientes parcialmente edentados geralmente apresentam distribuição desfavorável do suporte dentário. Diante dos elevados custos de uma reabilitação oral utilizando prótese fixa implantossuportada, aliada à necessidade de melhor retenção e estabilidade, as sobredentaduras, ou overdentures aparecem como uma alternativa economicamente viável. Overdentures são um tipo de prótese total onde dentes ou raízes remanescentes são utilizados para garantir maior retenção e estabilidade em arcos com potencial mínimo de suporte dentário ou ainda quando a configuração da dentição se mostra pouco convencional. O aumento da eficiência mastigatória (quando comparadas às próteses totais mucossuportadas), baixo custo e rapidez de confecção são algumas de suas vantagens, assim como a preservação de estrutura óssea e dentária, o que retarda a reabsorção do osso alveolar de suporte. A maior estabilidade conferida pela presença das raízes remanescentes corrobora também com a manutenção da propriocepção do paciente. Desta maneira, as overdentures estão indicadas quando há presença de rebordos irregulares, hemiarco dentado contra hemiarco edentado e prognóstico duvidoso em retenção e estabilidade para reabilitação com prótese total convencional. Pacientes com presença de fenda palatina, anodontias, defeitos dentários e abrasão severa também são indicados para sua confecção. O objetivo deste relato clínico é apresentar uma alternativa no tratamento protético/reabilitador, enfatizando o uso de um caso clínico com encaixe tipo bola, juntamente com coroa telescópica como elemento de retenção da prótese. Este recurso geralmente é utilizado em pilares periodontalmente comprometidos, coroas com raízes curtas, além de gerar maior estabilidade mecânica e menor desgaste dos remanescentes dentários.

## Restauração Transcirúrgicas de Lesões Cariosas Cervicais - Relato de Caso Clínico

Alessandro Rubini (alesrubini@yahoo.com.br)

O acesso à parede cervical de uma cavidade é um dos pré-requisitos básicos para a realização de uma restauração. Algumas vezes o emprego de grampos cervicais não é o suficiente para induzir o afastamento gengival, necessitando-se de um acesso cirúrgico. O presente trabalho consiste na apresentação de um caso clínico de restaurações trans-cirúrgicas de lesões de cáries faces vestibulares de dois pré-molares inferiores que apresentam extensão subgengival inaccessível ao isolamento absoluto convencional. Foram destacados à seleção do caso, técnica cirúrgica, isolamento absoluto do campo, técnica restauradora e cuidados pós-operatórios para a paciente. As restaurações trans-cirúrgicas funcionaram como forma de conveniência para acessar o término cervical das cavidades, permitindo a restauração das mesmas com qualidade de adaptação.

## Fechamento de Diastemas com Resinas Compostas Pós-tratamento Ortodôntico

Cristian Higashi (cristianhigashi@gmail.com)

O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso clínico de fechamento de diastemas com a utilização de resinas compostas e procedimento restaurador direto após o término do tratamento ortodôntico. A paciente apresentou-se à clínica da Universidade Estadual de Ponta Grossa com a presença de diastemas entre os dentes 11-12, 12-13, 21-22 e 22-23. Foi relatada pela ortodontista que inicialmente a paciente apresentava a seguinte situação clínica: relação de molares em classe I no lado esquerdo; dente 53 anquilosado; dente 13 erupcionado na região palatina e dente 14 com mordida cruzada. Após a exodontia do dente descuidado, tracionamento do dente 13 e utilização de aparelhagem fixa por 38 meses, houve o descurvamento do dente 14 e relação de molares em classe I em ambos os lados, porém devido ao tamanho reduzido dos dentes 12 e 22 ocorreu a presença dos diastemas. O tratamento proposto constituiu no aumento das regiões mesiais dos dentes 12, 13, 22, 23, distais dos dentes 12, 22 para fechamento dos diastemas e aumento da região incisal do dente 13 para recuperação da guia canina. As restaurações foram realizadas com resina micro-híbrida opaca de cor B1 nas regiões incisais e corno das proximais e com resina micro-híbrida translúcida de cor Bleach XXL nas regiões vestibulares e proximais. Para o acabamento das restaurações foram utilizados discos de lixa de granulação grossa, lâmina de bisturi nº 12, brocas diamantadas e borrachas siliconizadas para acabamento de resinas compostas. O polimento foi realizado com borrachas siliconizadas, escova de pêlo de cabra para contra-ângulo, escova impregnada com carbeto de silício e disco de feltro com pasta de óxido de alumínio. Foi utilizado para o procedimento um isolamento absoluto de forma modificada e fio afastador de nº. 000. Concluiu-se que o tratamento multidisciplinar, com uso de técnicas e materiais adequados pode proporcionar resultados muito favoráveis para a satisfação do profissional e do paciente.

## Resistência e Padrão de Fratura de Raízes Debilitadas, Restauradas com Pinos de Fibras de Vidro

Leo Dias Pereira Filho (leorampal@yahoo.com.br), Osvaldo Bazzan Kaizer, Rosane de Oliveira Fortes Kaiser, Lucas Cardinal da Silva

Objetivos: Avaliar resistência e modo de falha de raízes estruturalmente enfraquecidas, restauradas com pinos de fibras de vidro (associados a pinos acessórios ou fitas de fibras) ou com pinos anatômicos. Métodos: Distribuíram-se 50 caninos em 5 grupos (n = 10): 1) núcleo metálico fundido; 2) pino fibras de vidro diâmetro menor que o conduto; 3) pino fibras de vidro diâmetro menor que o conduto + fitas de fibras de vidro; 4) pino fibras de vidro diâmetro menor que o conduto + pinos acessórios de fibras de vidro; 5) pino anatômico (pino fibras de vidro diâmetro menor que o conduto, reembasado com resina composta). Cimentaram-se os pinos com cimento resinoso e construíram-se porção coronária dos núcleos com resina composta. Sobre os núcleos, cimentaram-se coroas totais metálicas. Os espécimes submetem-se a cargas de compressão na máquina de ensaios. Resultados: Quanto à resistência à fratura: G1 - 110,85kgf; G2 - 76,04kgf; G3 - 79,07kgf; G4 - 93,88kgf; G5 - 89,34kgf, com diferença significativa entre os grupos 1 e 2, e entre os grupos 1 e 3 (p < .05). Observou-se o seguinte padrão de fratura: grupo 1 - 100% das raízes fraturaram; grupos 2 e 4 - padrão variado de fraturas; grupo 3 - 60% das fraturas no terço cervical da raiz; grupo 5 - 50% das falhas na porção coronária do núcleo. Conclusões: 1. Resistência à fratura similar entre G1, G4 e G5. 2. Diferença significativa entre G1 e G2. 3. Diferença significativa entre G1 e G3. 4. Em G1, todas as raízes fraturaram e 70% das fraturas foram desfavoráveis à manutenção do remanescente dentário. 5. Em dentes restaurados com pinos de fibras (G1 e G2), o modo de falha foi variado, predominando falhas na porção coronária do núcleo e fraturas do terço cervical da raiz; porém, a porcentagem de fraturas desfavoráveis nunca ultrapassou 30%.

## Harmonização do Sorriso a Partir de Procedimentos Estéticos

Marciano de Freitas Borges (marciano1303@yahoo.com.br)

A técnica direta, aplicada nas restaurações feitas com resina composta, apresenta resultados estéticos e funcionais, além de ser um procedimento conservador, pois não é necessário realização de preparos cavitários. Por ser um procedimento não invasivo, as restaurações são reversíveis o que é uma vantagem da utilização desta técnica. No caso clínico proposto foi realizado restaurações diretas com resina composta, com a finalidade de harmonizar o sorriso do paciente. Foi diagnosticada a presença de diastemas entre os incisivos centrais superiores; desvio de linha média, esta como uma limitação do caso; foi realizado um ensaio restaurador, para que o paciente tivesse uma idéia do resultado final e, também para a escolha das cores das resinas compostas. Um modelo de estudo foi confeccionado, permitindo o estudo da proporção dourada, a seguir foi construída uma guia de sílica para facilitar a escultura e o reestabelecimento da proporção. Após estes procedimentos, seguiu-se a sequência técnica com isolamento absoluto, condicionamento ácido em esmalte, aplicação do sistema adesivo e inserção da resina composta em incrementos, por fim na sessão seguinte, um polimento foi realizado com discos abrasivos sequenciais, associado à pasta diamantada. O resultado final foi satisfatório trazendo ao paciente excelentes resultados estéticos, elevando a auto-estima e harmonizando seu sorriso.

## Fratura Dental Anterior: Relato de Caso Clínico

Dayane Thais Mayer (Daytmayer@Hotmail.com)

Objetivo: Este trabalho tem por objetivo mostrar uma conduta restauradora em um caso de fratura dos incisivos superiores usando uma resina microhíbrida e o recurso da guia de sílica. Descrição do caso: Paciente gênero masculino, com 7 anos de idade, compareceu na Clínica da Universidade de Odontologia da UNISC, apresentando fratura dos dentes 11, 21 e 22; após exame e planejamento do caso, a opção de tratamento foi a confecção de uma restauração com resina composta microhíbrida (Opallis, FGM). Para a execução do procedimento optou-se pela confecção de uma muralha de sílica, obtida a partir de uma moldagem direta em boca, tendo em vista que o paciente fora atendido previamente e, no local das fraturas, foram colocadas restaurações provisórias com resina flow. Antes da moldagem, estas restaurações foram retocadas para facilitar a posterior definição das características anatômicas, especialmente do dente 21, cuja fratura era mais extensa. Após profilaxia e seleção da cor, as restaurações provisórias foram removidas, sendo confeccionado um pequeno bisel no esmalte vestibular. A seguir, efetuou-se o condicionamento ácido total e aplicação de um sistema adesivo de frasco único (Single Bond, 3M ESPE). Uma vez posicionada a guia de sílica, aplicou-se inicialmente uma camada de resina de médio valor (VM) para reproduzir o esmalte palatal; a reprodução da dentina foi obtida com o uso das cores DA2 e T-Blue; para obtenção do esmalte vestibular, foi aplicada a cor EA2. Finalmente efetuou-se o acabamento e polimento usando pontas diamantadas da série dourada e discos de óxido e alumínio. Conclusão: A fratura dos incisivos superiores de um paciente de 7 anos foi restaurada de uma forma satisfatória, graças ao uso de uma resina que dispõe de um ampliado recurso estético.

## Esvaziamento Dentinário como Alternativa Estética em Dentes Endodonticamente Tratados Pós-trauma

Guilherme Leusin (gleusin@hotmail.com), Fabio Herrmann Coelho de Souza, Celso Afonso Klein Junior

O objetivo deste relato de caso é mostrar uma alternativa estética para dentes escurecidos traumatizados, com a presença de tratamento endodôntico. A técnica do esvaziamento dentinário foi a opção encontrada após primeiramente ser utilizado o clareamento externo com peróxido de hidrogênio a 36%, fotoativado, a qual apresentou insucesso em relação a estética. A remoção de dentina escurecida para inserção de material restaurador resinoso de características compatíveis com os dentes vizinhos é o procedimento indicado para qualificar e executar o esvaziamento dentinário. Este procedimento requer habilidade técnica, precisão e mensuração no momento da remoção de dentina, a fim de não perfurar a delgada camada de esmalte vestibular.

## Modificação Anatômica de Incisivos Superiores com Resina Composta - Relato de Caso Clínico

Fabiana Eunice Zarth (renata.leonardi@bol.com.br)

As resinas compostas podem ser empregadas como material de primeira escolha para restaurações e modificações anatômicas de dentes anteriores. O presente trabalho consiste na apresentação com caso clínico de restaurações de incisivos centrais superiores fraturados, associadas à modificação anatômica destes e dos incisivos laterais, sendo um deles conóide, com resina composta direta. Foram enfatizados a seleção do caso, planejamento restaurador, técnica operatória e finalização do caso. Com o emprego das resinas compostas, obteve-se uma transformação do padrão do sorriso do paciente, restaurando as fraturas e tornando o segmento anterior esteticamente mais agradável.

## Reabilitação Oral com Prótese Parcial Removível- Relato de Caso Clínico

Natielle Zappe Viana (natielleviana@hotmail.com)

A odontologia tem como principal objetivo zelar pela integridade do elemento dental, adequando-o à harmonia do restante dos tecidos bucais, a fim de proporcionar de maneira que restabeleça a função mastigatória, a saúde e a estética do paciente. O presente trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico de reabilitação oral realizada na Clínica de Estágio Supervisionado de Prótese da UNISC, utilizando uma prótese parcial removível (Classe II de Kennedy, modificação I) e ajustes oclusais de dentes antagonistas. O paciente apresentava seis dentes remanescentes no arco superior, sendo o segundo pré-molar do lado direito e os restos do lado esquerdo, de canino a segundo molar (15, 23, 24, 25, 26 e 27). Para diminuir a transmissão dos esforços mastigatórios ao dente 15 pelo uso da prótese parcial removível, foi planejado um apoio rompe-forças para a oclusal, no lado mesial deste dente, e uma placa palatina metálica cobrindo todo o palato. Quanto ao ajuste oclusal, realizado no arco inferior, foram desgastadas as incisais dos incisivos central e lateral direito, e o canino esquerdo, por apresentar extrusão bastante acentuada, foi necessário realizar tratamento endodôntico seguido de restauração estética.

## Resistência à Fratura de Três Sistemas de Prótese Parcial Fixa Livres de Metal, In Vitro

Trice da Silva Fagundes (treicefagundes@bol.com.br), Anderson Braga Leturiondo

**Objetivo:** O objetivo do presente estudo in vitro foi avaliar a resistência à fratura de três sistemas de prótese parcial fixa livres de metal. **Materiais e métodos:** Trinta caninos e trinta segundos pré-molares maxilares humanos hígidos, extraídos por razões periodontais ou ortodônticas, foram fixados aos pares em blocos de resina acrílica autopolimerizável, mantendo entre si uma distância correspondente à distância mesiodistal de um pré-molar. Foram realizados preparos tipo slot na distal dos caninos e tipo MOD nos pré-molares. Dez próteses parciais fixas (PPF) foram confeccionadas através de três sistemas livres de metal, sendo: grupos 1 e 2, sistema de resina reforçada por fibras Targis/Vectris e Belleglass/Connect, respectivamente, e grupo 3, sistema de cerâmica de disilicato de lítio Empress 2. Todas as PPF foram cimentadas com cimento resinoso (Variolink II). Todas as amostras foram submetidas à uma carga axial sobre o pântico em uma máquina de ensaio universal (Emic DL 2000), através de uma esfera de 3,0mm de diâmetro com velocidade de 0,5mm/min até fraturar. **Resultados:** Os valores médios de resistência à fratura nos grupos 1, 2 e 3 foram, respectivamente, 118,31 Kgf (D.P = 20,64), 133,05 Kgf (D.P = 17,67) e 95,9 Kgf (D.P = 23,82). Após análise estatística, observou-se que os grupos 1 e 2 não apresentaram diferença estatisticamente significante, no entanto, os grupos 2 e 3 foram diferentes (Tukey HSD  $p=0,002$ ). **Conclusão:** Neste estudo, os grupos das PPF dos sistemas resinosos reforçados por fibra se mostraram superiores ao grupo da cerâmica quanto à resistência à fratura.

## Resina Composta Indireta: Análise Termogravimétrica e Mev da Fase Inorgânica

Patrícia Wehmeyer Fregapani (patifregapani@hotmail.com)

O objetivo deste estudo foi avaliar o conteúdo de carga em peso (Wt%), a composição, a forma e o tamanho médio da fase inorgânica da resina laboratorial belleGlass (Kerr). Para isso, foram avaliadas as seguintes apresentações: dentina opaca C2, dentina translúcida A2 e esmalte ligh. Duas amostras de 20( $\pm$ 10)mg de cada material foram inseridas em um cadinho de platina, o qual foi submetido a uma taxa de aquecimento de 20°C/min até 700°C em uma atmosfera saturada de nitrogênio, no dispositivo TGA 2050(TA Instruments, EUA). Foi determinado o percentual de carga inorgânica através da diferença, em peso(Wt%), antes e após a decomposição da matriz orgânica. O resíduo sólido foi metalizado e examinado em MEV com aumento de 20.000 vezes, no qual pode-se comparar o tamanho médio da carga(mm) e a forma (predominantemente esférica ou irregular). Em seguida, a composição das respectivas amostras foi analisada através do dispositivo EDX. Os resultados obtidos nos ensaios foram comparados estatisticamente com análise de variância e Tukey ( $\alpha < 0,05$ ). Os resultados para os conteúdos de carga em peso (Wt%) foram: dentina opaca A2 37,26 (0,06), dentina translúcida A2 78,50 (0,70) e esmalte ligh 67,14 (0,50). O tamanho médio da carga foi: dentina opaca 1,98 (0,95), dentina translúcida 1,01 (0,42) e esmalte 0,43 (0,30). Houve diferença na composição de todas as apresentações, com preponderância de Ba na dentina translúcida e Al na dentina opaca. A dentina opaca apresentou uma predominância de partículas irregulares, enquanto a dentina translúcida e o esmalte, das esféricas. Houve diferença estatisticamente significante entre as três apresentações analisadas (dentina opaca, dentina translúcida e esmalte) em todos aspectos ( $p < 0,05$ ).

## Restauração Complexa de Amálgama

Carlos Eduardo Blos (carlosblos@hotmail.com), Alcebiades Nunes Barbosa, Paulo Manoel Lemos Lobato

O objetivo deste trabalho é demonstrar através de um caso clínico, uma alternativa para reabilitação de dentes posteriores extensamente destruídos e aplicação atual do amálgama de prata. O caso clínico trata-se de uma paciente jovem, de 12 anos de idade, com o dente 16 com tratamento endodôntico satisfatório, porém extensamente destruído, tendo apenas a cúspide disto-palatina remanescente e margem mesial intrasulcular. Foi realizada uma cirurgia de aumento de coroa clínica e a restauração de amálgama foi confeccionada no trans-cirúrgico, usando a técnica do amalgapin. Com este caso podemos concluir que o amálgama de prata segue prestando grande serviço à odontologia principalmente para restaurações de dentes posteriores, e que a técnica do amálgama complexo se constitui numa alternativa direta, simples e funcional para reabilitação de dentes extensamente destruídos.

## Preparo Conservador com Encaixe de Semi-precisão em Prótese Fixa - Relato de Caso Clínico

Anderson Braga Leturiondo (andersonleturiondo@bol.com.br), Trice da Silva Fagundes

O presente trabalho trata-se de um relato de caso clínico, onde o paciente M.R, 48 anos, chegou ao consultório de um cirurgião dentista, especialista em prótese, apresentando como queixa principal, o dente 25, que havia fraturado há duas semanas. Apresentava também ausência do dente 24 e dente 23 hígido. O profissional após realizar o exame clínico e confeccionar os modelos do estudo do paciente, observou a necessidade protética no dente 25 fraturado. Com isso, foi realizado o planejamento protético deste caso. Foi planejado que seria feita uma prótese fixa metalo-cerâmica de dois elementos, um no dente 25 e pântico no 24 e seria realizado um preparo do tipo ¼ na distal do dente 23 para posterior uso de um conector semi-rígido. Optou-se por este planejamento, pois o dente 25 apresentava-se bastante fragilizado com a fratura, e não seria viável realizar outro tipo de restauração neste dente, já que o paciente tinha ausência do dente 24. Quanto ao preparo escolhido para o dente 23, foi levado em conta dois aspectos, o funcional e o estético. O aspecto funcional, teve como fator determinante, o fato de o dente 23 ser responsável pelos movimentos de desoclusão, ou seja, é exigido deste, grande resistência nos movimentos mandibulares. E o aspecto estético, foi levado em conta que este dente, por ser um anterior, deveria ser mantido hígido, pois nenhum material é mais estético que o próprio dente. A respeito do conector semi-rígido, seu uso é justificado pelo fato deste ter como indicação, segundo a literatura, dentes pilares de diferentes grupos dentários, onde geralmente ocorre discrepância de paralelismo entre dentes anteriores e posteriores. O objetivo deste relato, foi comprovar o planejamento escolhido pelo profissional e oferecer mais uma alternativa para casos como este, já que são bastante comuns de ocorrer no dia-a-dia de um clínico.

## Sistema Brite Smile: A Otimização do Clareamento em Consultório

Carla Martins De Carvalho (carlinhamcarvalho@yahoo.com.br), Eduardo Galia Reston, Grasiela De Carli, Daniel Schirm

O clareamento dental é uma técnica de renovação do sorriso com mínima invasão. Por esta razão transformou-se em um produto bastante solicitado pelos pacientes. As técnicas que envolvem o uso de moldeiras são as mais conhecidas e demandam persistência no uso contínuo, de modo a obter os melhores resultados. Alguns pacientes exigem resultados mais imediatos, seja por impaciência, fobia, intolerância ou premência de tempo. Para estes foram desenvolvidas técnicas que utilizam produtos com maior concentração de oxigênio. Aparelhos de LED e Lasers são empregados para acelerar a ação do gel. Há relatos de sensibilidade durante e após a aplicação, em decorrência da grande quantidade de oxigênio liberada em um curto espaço de tempo. Alguns pacientes demonstram insatisfação com os resultados obtidos após 48 horas de contato com a saliva. O sistema Brite Smile apresenta inovações que culminam em resultados bastante satisfatórios, semelhantes aqueles obtidos com as moldeiras. A presença de sensibilidade é mínima, episódica e desaparecendo em 24 horas. O sistema emprega uma fonte de luz Xenon e um gel de peróxido de hidrogênio a 15%, bem mais fraco que os 35% dos géis tradicionais. Seu desempenho é otimizado porque o gel e a lâmpada foram desenvolvidos em conjunto. Este trabalho visa apresentar o sistema Brite Smile como uma opção de técnica de clareamento para pacientes que não desejam o uso de moldeiras.

## Relato de Caso Clínico: Reabilitação Oral Total Através de Próteses Parciais Removíveis

Edio Giacomelli (ediogiacomelli@yahoo.com.br)

O caso clínico em questão tem como objetivo demonstrar uma forma simples e de custo acessível para reabilitação protética, realizado através da confecção de próteses parciais removíveis para as arcadas superior e inferior. Nesta situação, o paciente apresentava perda dentária acentuada nos quatro quadrantes, conseqüência de um longo período de internação hospitalar, com isso os elementos dentários remanescentes não apresentavam contatos oclusais adequados, levando a uma severa perda de dimensão vertical com deslize de mordida em relação cêntrica, levando a uma mordida de topo entre os dentes 23 e 34. Diante disto, após o exame clínico e radiográfico apropriado, foram colocados ao pacientes alguns tipos de reabilitações protéticas, tendo como eleição de tratamento a confecção de próteses parciais removíveis superior e inferior com apoios extra-coronários nos dentes 24, 34, 44 e 46 para o restabelecimento do plano oclusal retornando a uma dimensão vertical aceitável. Após confecção de modelos de estudo, delineamento e planejamento, partiu-se para a determinação da DV através da conjunção de vários métodos; em seguida foi realizado o preparo de boca, moldagem funcional, prova da armação metálica com verificação da DV, escolha de dentes, prova dos mesmos e ajustes em cera, por fim entrega das próteses e recomendações ao paciente. Como resultado deste trabalho, conclui-se que uma reabilitação bucal com próteses parciais removíveis, pode ser indicado como forma de reabilitação, sendo um procedimento pouco complexo, de custos acessíveis e capaz de produzir excelentes resultados.

## Avaliação da Influência do Eugenol na Infiltração Marginal em Restaurações de Resinas Compostas em Dentes Decíduos

Gabriela Figueiredo Braga (gabriela.odontopediatra@gmail.com)

Objetivo: O objetivo deste estudo foi avaliar, in vitro, a infiltração marginal em restaurações de resina composta realizada sobre o forramento de IRM em molares decíduos, em distintos momentos: imediato (grupo 1), após 48 horas (Grupo 2) e após 28 dias (Grupo 3). Métodos: Cada grupo era composto por oito dentes molares decíduos nos quais uma cavidade oclusal foi confeccionada com a ponta ativa da broca 3018 HL (KG Sorensen). Todas as cavidades foram restauradas com resina composta Z100 (3M), sistema adesivo single bond (3M), IRM (Dentsply) e ácido fosfórico 37%. Os dentes foram cobertos com uma camada de esmalte e cera, sendo que uma margem de 1 milímetro foi deixada livre em volta da restauração. Os dentes foram, então, imersos no corante rodamina a 0,5% durante 24 horas. Após o esmalte e a cera foram removidos e os dentes foram lavados e secados. Os dentes foram cortados, no sentido médio-distal, em uma máquina de corte de precisão e foram avaliados no Estéreo Microscópio Olympus SZH10, sendo classificados por níveis de infiltração de 0 a 3. Os dados foram tabulados e analisados estatisticamente através do teste Kruskal-Wallis. Resultados: observou-se que no Grupo 1 houve uma maior incidência de casos não infiltrados e que, no Grupo 3 houve uma maior incidência de casos com infiltração. (p=0,02). Conclusão: Constatou-se uma associação significativa entre a presença de infiltração com o tempo. Numa distribuição de frequência da presença de infiltração para o grupo imediato foi constatado que em 67% dos dentes não houve infiltração e, para o grupo onde os dentes foram restaurados por um período de 28 dias, uma maior incidência de 44% de infiltração.

## Microinfiltração de Restaurações em Dentes Decíduos: Influência da Simulação do Desafio Cariogênico

Paula Suseli Silva (paulasuseli@gmail.com), Marciano De Freitas Borges

O objetivo deste estudo foi avaliar a influência da simulação do desafio cariogênico e do sistema adesivo na microinfiltração de restaurações em dentes decíduos. Cavidades oclusais foram preparadas em 20 molares decíduos hígidos e restauradas com os sistemas adesivos Clearfil SE Bond (SE) e Single Bond (SI) e resina composta Z100. Os dentes restaurados (10 com cada material) foram armazenados em água destilada por 24 horas, impermeabilizados e submetidos à ciclagem de pH (grupos pH): 10 ciclos de imersão por 8 horas em solução pH 4,5 e 16 horas em pH 7,0. Os dentes dos grupos SE pH, SI pH e controles SE C e SI C foram imersos em solução azul de metileno a 2%, por 4 horas, lavados e abradidos em lixas d'água e fotografados a cada milímetro de desgaste. As imagens digitalizadas foram avaliadas por um único examinador treinado com o auxílio de transferidor digital. A microinfiltração foi mensurada pela soma das medidas das regiões da circunferência da cavidade que apresentaram infiltração de corante. Os valores obtidos foram submetidos ao teste de Kruskal-Wallis (a=0,01) e foram (médias e desvios padrão): SE C = 106,83 (+32,94)a, SI C = 148,85 (+53,73)a, SE pH = 195,60 (+69,99)b e SI pH = 217,39 (+58,51)b, onde letras diferentes indicam diferença estatística significante. Os grupos submetidos à ciclagem de pH apresentaram maiores valores de microinfiltração (p<0,01), independente do sistema adesivo, que foram similares entre si. O comportamento dos sistemas adesivos foi negativamente influenciado pela simulação do desafio cariogênico. CAAE 0062.0.246.000-05

## Avaliação da Influência do Tipo de Adesivo e Substrato Dentinário na Resistência à Microtração

Luciana Borges Retamoso (lucyborges@pop.com.br), Lauren Zamberlan Ayub, Paulo Afonso Burmann

O objetivo desta pesquisa foi avaliar a resistência de união entre a resina composta e os diferentes tipos de substratos dentinários através do teste de microtração. Foram usados 45 molares humanos extraídos, sendo 15 cariados, 15 previamente restaurados com amálgama e 15 dentes hígidos. Com a ponta diamantada 3099 (KG Sorensen) foi removida a camada de esmalte, expondo assim, o substrato dentinário, que foi, então regularizado até a lixa #600. Sobre esta superfície foram aplicados os sistemas adesivos Single Bond (3M-ESPE, USA), Clearfil SE Bond (Kuraray, Japan) e Opti Bond Solo Self-Etch Adhesive System (Kerr, USA). A seguir foi aplicada a resina composta Z250 (3M ESPE), em incrementos de 1,0mm até formar um bloco de aproximadamente 4 mm (h). Após 24 horas de armazenagem em água destilada à 37° C, os dentes foram seccionados longitudinalmente, de forma a originar peças com formato de paralelogramo, com secção transversal de aproximadamente 1 mm2, e comprimento de 7mm. Logo em seguida, estes corpo-de-prova ("palitos") foram submetidos ao ensaio de resistência à microtração na máquina de ensaios universal Instron com velocidade de 0,5 mm/min. Os resultados obtidos foram submetidos à análise estatística (ANOVA e Tukey) que indicou que o tipo de substrato interfere na resistência adesiva (MPa) e que a dentina hígida proporciona os valores mais elevados (hígido 42,537a; cariado 35,218b; restaurado 32,648b). O sistema adesivo Optibond SP SE (32,63b) originou resistência adesiva menor que o Single Bond (37,96a) e que o Clearfil SE (39,80a). Portanto, tanto o fator adesivo quanto o fator substrato interferiram sobre os resultados de resistência adesiva à microtração.

## Avaliação por MEV da Interface de Sistemas Adesivos em Dentina Hígida e Modificada por Cárie

Natalia Fernandes Fischer (natifischer@uol.com.br), Alcebiades Nunes Barbosa, Fabricio Ruzzarin, Eduardo Galia Reston

Objetivo: avaliar qualitativamente, através de microscopia eletrônica de varredura (MEV), a morfologia da interface dentina-resina, em substrato dentinário hígido e modificado por cárie, com a aplicação de dois diferentes sistemas adesivos (Single Bond-3MESPE e Clearfil SE Bond-Kuraray). Métodos: Após a seleção de molares humanos, 6 grupos foram estabelecidos: Grupo A-substrato hígido, Single Bond; Grupo B-substrato hígido, Clearfil SE Bond; Grupo C-substrato modificado por cárie, cavidade média, Single Bond; Grupo D-substrato modificado por cárie, cavidade média, Clearfil SE Bond; Grupo E-substrato modificado por cárie, cavidade profunda, Single Bond; Grupo F-substrato modificado por cárie, cavidade profunda, Clearfil SE Bond. Feito o desgaste da coroa dentária, a dentina foi tratada para aplicação do correspondente sistema adesivo, restaurando-se, a seguir, todos os dentes com resina composta Z250 (3MESPE). As amostras assim obtidas foram identificadas por grupo, levadas ao microtomo, resultando em secções na forma de palitos. As peças foram desmineralizadas, metalizadas e montadas em suportes de alumínio (stubs) para avaliação em MEV. Resultados: As imagens obtidas possibilitaram identificar as diferenças resultantes do tipo de adesivo empregado, não sendo detectada distinção em relação ao substrato; nos grupos em que foi utilizado o adesivo autocondicionante pôde-se verificar a presença de uma maior espessura da camada adesiva na interface dente-restauração, ao contrário do sistema adesivo convencional, em que a camada de adesivo mostrou-se bem mais discreta. Conclusão: Ao utilizar o sistema adesivo com condicionamento ácido, a remoção total da lama dentinária permitiu a difusão do adesivo nos túbulos dentinários e na dentina desmineralizada, enquanto o sistema autocondicionante, ao dissolver e não remover a lama resultou numa camada de integração, formando uma área com imagem mais definida na interface dente-restauração.

## Emprego Clínico do MTA em Odontologia

Claudiani Saraiva Caetano (clau.caetano@hotmail.com)

Apesar de ser um material novo no mercado odontológico, o agregado trióxido mineral (MTA) tem se apresentado como um material promissor para diversas situações clínicas. O MTA apresenta-se em forma de pó, consistindo de partículas hidrofílicas finas de silicato tricálcico, alumínio tricálcico, óxido tricálcico e óxido de silicato, além de óxido de bismuto para a radiopacidade deste material (Lee et al, 1993). As indicações do MTA descritas por Torabinejad & Chivian (1999), destacam seu emprego clínico com sucesso em casos de capeamento pulpar direto, tampão apical em rizogênese incompleta, reparo de perfurações radiculares, como material retrobturador, pode ser aplicado ainda como tampão cervical em clareamento interno, material restaurador temporário e para reparar fraturas radiculares verticais. Alguns estudos concluíram que o MTA apresenta excelentes resultados biológicos quando empregado diretamente sobre a polpa dental, tendo como resposta tecidual mais usual a neoformação de tecido duro, depositado em contato direto com o material, e ausência de infiltrado inflamatório. O objetivo do presente trabalho é revisar sobre o emprego clínico do MTA, correlacionando com as suas características físico-químicas e de biocompatibilidade.

## Reabilitação Oral de um Paciente com Perda da Dimensão Vertical de Oclusão Através de PPR e Restaura

Franciele Roberta Xavier (franciodonto@hotmail.com)

O objetivo deste trabalho foi restabelecer as funções mastigatória, fonética e estética e proporcionar mais conforto para a paciente. Paciente do sexo feminino, com 48 anos de idade, portadora de prótese total superior e no arco inferior apresentando, somente os dentes anteriores, de canino a canino, desgastados, o que determinou a perda da dimensão vertical. Os arcos foram moldados, os modelos confeccionados e montados em articulador semi-ajustável. Foi realizado o encerramento de diagnóstico nos dentes anteriores e uma prótese parcial removível provisória foi confeccionada com o objetivo de substituir os dentes perdidos e restabelecer a dimensão vertical de oclusão, para isso a mesma foi estendida sobre a superfície incisais dos dentes anteriores dando-lhes um comprimento adequado. Após, iniciou-se as restaurações dos dentes anteriores com resina composta. O dente 31 apresentava desgaste acentuado e tratamento endodôntico, então cimentou-se um pino pré-fabricado da marca reforpost para conseguir maior retenção para a resina composta. No dente 41, em situação semelhante, mas com vitalidade foram colocados dois pinos rosqueáveis com o mesmo objetivo. Os demais dentes foram restaurados de forma convencional. Foram selecionados como retentores diretos o grampo "T" de Roach para ambos os caninos e como retentor indireto o grampo contínuo de Kennedy. Para alojar este grampo, foram confeccionados nichos nas linguais, na altura dos cúngulos, de todos os dentes remanescentes. E como conector maior, foi utilizado a barra lingual simples. O restabelecimento da dimensão vertical de oclusão mostrou resultados funcional e estético satisfatórios. Além disso, a reconstrução dos dentes anteriores inferiores com resina composta demonstrou ser um método simples e eficiente, permitindo o restabelecimento e manutenção da guia anterior, gerando melhor relação maxilomandibular, ao mesmo tempo que proporcionou maior estabilidade oclusal e maior conforto à paciente.

## Reanatomização - Um Caso Clínico

Sandra dos Santos Damasceno (sandrinhaju@yahoo.com.br)

A evolução dos sistemas adesivos e das resinas compostas tem propiciado o desenvolvimento de várias técnicas restauradoras menos invasivas com o objetivo de reparar forma, posição e cor da estrutura dentária trazendo o equilíbrio funcional e estético. A faceta direta de resina composta é uma dessas alternativas sendo um procedimento de fácil execução, baixo custo e pouco ou nenhum desgaste dental. Assim, este trabalho relata o caso clínico da paciente P. A. S., 22 anos, atendida no Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe, na disciplina de Clínica Integrada do Hospital Universitário, com perda da U.D. 2.1 (incisivo central superior esquerdo) há 14 anos. A U.D. 2.2 (incisivo lateral superior esquerdo) havia mesializado ocupando perfeitamente o espaço da U.D. 2.1, sem perda da linha média. Logo foi proposto à paciente a transformação através de facetas diretas do incisivo lateral (2.2) em incisivo central (2.1) e da U.D. 2.3 (canino superior esquerdo) em 2.2. Foram executados os desgastes, escolha da cor, isolamento absoluto, hibridização, aplicação da resina selecionada, ajustes, acabamento e polimentos. Portanto, a possibilidade de resolução de casos estéticos através da utilização de facetas pelo clínico geral e especialista torna-se uma opção simples e eficaz na atual Odontologia.

## Resistência Adesiva por Microtração em Diferentes Regiões da Dentina em Cavidades Classe II

Lauren Zamberlan Ayub (lauren.z@terra.com.br)

O objetivo deste estudo foi avaliar a resistência adesiva em dentina, através de testes de microtração, proporcionada por dois sistemas adesivos autocondicionantes em diferentes paredes de restaurações classe II. Quarenta molares humanos hígidos foram divididos aleatoriamente em 5 grupos (n=5), de acordo com a parede restaurada a avaliar: Grupo 1- parede proximal axial vestibular; Grupo 2- parede proximal axial lingual; Grupo 3- parede proximal axial pulpar; Grupo 4- parede gengival e Grupo 5 (controle) – parede pulpar oclusal, totalmente plana. Os dentes preparados foram restaurados com o sistema adesivo Clearfil SE Bond (Kuraray Medical Inc.) e Optibond Solo Plus SE (Kerr) e com a resina composta Z250 (3M/ESPE). Após 24 horas de armazenagem (NaCl 0,9%, 37°C), os dentes foram seccionados transversal e longitudinalmente de forma a originar corpos-de-prova (cps) em forma de palito com área adesiva média de 1mm<sup>2</sup>. Todos os cps foram submetidos ao teste de microtração em máquina de ensaios universal em velocidade de 1mm/min, gerando os seguintes resultados em MPa: Grupo 1: 30,12; Grupo 2: 31,43; Grupo 3: 28,98; Grupo 4: 27,35 e Grupo 5: 44,74. A análise estatística (ANOVA e Tukey) mostrou que o grupo controle obteve valor de resistência significativamente maior que os outros grupos. Já o grupo 4, obteve a menor média de resistência, confirmando a hipótese de maior complexidade adesiva em paredes gengivais de restaurações classe II. O fator adesivo não interferiu nos resultados.

## Reabilitação Estética Do Sorriso Com Resinas Compostas Diretas E Indiretas- Relato De Caso Clínico

Lara Zanon Brum (larinhazb@yahoo.com.br), Celso Afonso Klein Junior, Fabio Herrmann Coelho de Souza, Izabel Martins Borges

A reabilitação estética do sorriso pode compreender diferentes técnicas restauradoras, dentre as quais, destacam-se as facetas de resina composta e as coroas de jaqueta. O presente trabalho consiste na apresentação de um caso clínico, em que a paciente apresentava dentes escurecidos e muito restaurados, com queixa estética. Foram realizadas cinco facetas diretas com resina composta e, para o dente 22, foi confeccionado um núcleo com pino pré-fabricado e resina direta, associado a uma coroa de jaqueta de resina composta indireta. Através da associação das técnicas descritas, obteve-se uma transformação estética do sorriso da paciente, de uma forma relativamente conservadora e de baixo custo.

## Influência de Dois Agentes de Clareamento Dental sobre a Microdureza de uma Resina Composta

Silvia Guedes Lauda (sissalauda@hotmail.com), Alcebiades Nunes Barbosa

Objetivo: Avaliar a microdureza superficial de uma resina composta (Filtek Z250, 3M ESPE) após exposição a agentes clareadores de peróxido de carbamida a 16% (Whiteness Perfect, FGM) e peróxido de hidrogênio a 35% (Whiteness HP, FGM). Métodos: Com o auxílio de uma matriz circular de aço inoxidável bi-partida, foram confeccionados 30 corpos de prova da resina com 2 mm de espessura e 5 mm de diâmetro; a polimerização foi efetuada com um aparelho de luz halógena possuindo intensidade superior a 400mW/cm<sup>2</sup>. A seguir, foram estabelecidos 3 grupos com 10 corpos de prova, assim identificados: grupo 1-controle, armazenados em saliva artificial a 37°C durante 2 semanas; grupo 2- os corpos de prova receberam a aplicação do peróxido de carbamida pelo período de 8 horas diárias durante 2 semanas e nos intervalos da aplicação permaneciam em saliva a 37°C; grupo 3- os corpos foram mantidos na saliva a 37°C durante 2 semanas, quando então receberam a aplicação do peróxido de hidrogênio a 35%, conforme instruções do fabricante. Ao término do período de exposição, a superfície de topo dos corpos de prova dos 3 grupos foi submetida ao teste de microdureza (Vickers) com o emprego de um microdurômetro (Mitutoyo, MVK-H2). Resultados: As seguintes médias de microdureza foram obtidas: grupo 1=87,7; grupo 2=83,5 e grupo 3=82,6. Através da análise variância (ANOVA) e do teste de Tukey, verificou-se que os grupos 2 e 3 apresentaram uma dureza estatisticamente semelhante e inferior comparada ao grupo 1 (controle). Conclusão: Sob as condições estudadas, a resina composta exposta à ação dos dois clareadores dentais testados, apresentou diminuição da microdureza superficial.

## Avaliação da Ação dos Condicionadores dos Sistemas Adesivos na Morfologia do Substrato Dentinário

Luana Severo Alves (luanaseal@gmail.com), Gliciana Piovesan de Melo, Tathiane Larissa Lenzi, Alexandre Henrique Susin

O objetivo deste estudo foi realizar avaliação comparativa, em microscopia eletrônica de varredura, da influência de condicionadores dentais com diferentes pHs, no aspecto micromorfológico proporcionado à dentina, quando aplicados sob condições semelhantes. Os materiais utilizados foram quarenta bastões de dentina obtidos a partir de vinte terceiros molares humanos livres de cárie. As amostras foram divididas em quatro grupos, correspondendo a cada um dos três condicionadores dentais utilizados e ao grupo controle. Os condicionadores utilizados neste estudo foram: Adper Prompt L Pop, 3M ESPE (APLP); Clearfil SE Bond, Kuraray Co (CSEB); Self Etch Bond, Vigodent (SEB). Após a aplicação dos agentes condicionantes, as amostras foram imersas em solução aquosa de etanol 25% por 5 minutos, fixadas quimicamente e desidratadas, a fim de serem preparadas para microscopia eletrônica de varredura. Quanto aos resultados obtidos, o grupo condicionado com APLP mostrou a superfície dentinária completamente limpa e com as aberturas dos túbulos expostas, enquanto que os grupos condicionados com CSEB e SEB, embora tenham apresentado a smear layer removida, encontravam-se com as aberturas dos túbulos dentinários obstruídas ou parcialmente obstruídas. O aspecto funnel shaped foi observado no grupo condicionado com APLP, que é mais ácido que os demais condicionadores utilizados, enquanto o aspecto de cuff peritubular foi observado nos grupos condicionados com CSEB e SEB, que são agentes condicionantes menos ácidos. Pôde-se concluir que todos os condicionadores testados foram capazes de promover efeitos na morfologia do substrato dentinário, mas não é possível concluir que a agressividade é a causa exclusiva das alterações morfológicas, uma vez que não foi encontrado um padrão morfológico para cada grupo, mas sim uma associação complexa de vários aspectos morfológicos.

## Estudo da Infiltração Marginal em Cavidades Classe V Utilizando Sistemas Adesivos Autocondicionantes

Gliciana Piovesan de Melo (glioivesan@yahoo.com.br), Luana Severo Alves, Tathiane Larissa Lenzi, Alexandre Henrique Susin

O objetivo deste trabalho foi avaliar, in vitro, a eficácia dos sistemas adesivos autocondicionantes na proteção contra infiltração marginal em restaurações de resina composta em cavidades classe V. No método de estudo, foram realizados preparos cavitários nas faces vestibular e lingual de 20 dentes terceiros molares humanos, sendo que a parede gengival foi posicionada 1mm além do limite amelocentário. Os dentes foram divididos aleatoriamente em 4 grupos, cada qual correspondendo aos sistemas adesivos utilizados, sendo 3 autocondicionantes (Clearfil SE Bond – Kuraray Co; Self-Etch Bond – Vigodent; Adper Prompt L Pop – 3M ESPE) e um de condicionamento ácido total (Single Bond – 3M ESPE). Os corpos de prova foram tratados de acordo com as especificações do fabricante e então restaurados com resina composta microhíbrida. Logo após, foi realizado o vedamento apical, a termociclagem e os dentes foram armazenados em solução de fucina básica a 5% durante 24 horas. Então, sendo seccionados longitudinalmente seus fragmentos foram submetidos a escaneamento de alta resolução. Na comparação dos diversos materiais entre si, os resultados obtidos foram submetidos ao teste não paramétrico de Kruskal-Wallis, onde não foram encontradas diferenças estatísticas significantes entre os adesivos na microinfiltração em dentina ( $p > 0,05$ ). Já na margem em esmalte foram observadas diferenças estatisticamente significantes na comparação dos materiais Self-Etch Bond versus Single Bond ( $p < 0,05$ ); Self-Etch Bond versus Adper PL Pop ( $p < 0,01$ ) e Self-Etch Bond versus Clearfil SE Bond ( $p < 0,05$ ). Para comparação entre as margens cervical e occlusal de um mesmo material, foi utilizado o Teste de Friedman e apenas o adesivo Single Bond apresentou diferenças significativas ( $p < 0,05$ ), sendo que a maior média de infiltração foi observada na margem de dentina. Concluímos que os materiais estudados possuem relativa eficácia contra microinfiltração marginal, podendo serem indicados mediante normas dos fabricantes.

## Avaliação em MEV do Efeito da Contração de Polimerização da Resina Composta Sobre o CIV

Thales Krauspenhar Rosalino (thalesrosalino@yahoo.com.br)

O objetivo deste estudo foi avaliar a formação de fendas resultantes da contração de polimerização da resina composta sobre o cimento de ionômero de vidro convencional e modificado por resina. Na metodologia foram utilizados 18 dentes terceiros molares humanos, hígidos, com preparos cavitários realizados a altura do 1/3 cervical na superfície vestibular e lingual de todos os dentes. Na região central desse preparo, foi realizado um preparo de menor diâmetro para acomodação do material de proteção do complexo dentina-polpa. As técnicas restauradoras aplicadas seguiram as orientações dos fabricantes, e depois de restaurados, foram seccionados e preparados para observação em microscopia eletrônica de varredura. Os resultados demonstraram presença e ausência de fendas, que variaram de acordo com a utilização ou não, de um material de proteção pulpar e também com o tipo de material protetor utilizado. Quando a resina composta foi aplicada diretamente sobre o substrato dentinário, a percentagem de fendas foi menor. A conclusão do trabalho foi que os materiais de proteção continuarão a ser deslocados enquanto a resina composta contrair durante a polimerização e os materiais protetores não apresentarem resistência de união satisfatória no substrato dental.

## Fluorose Dentária: Uma Alternativa Segura e Conservadora para a Correção da Estética

Cesar Dalmolin Bergoli (serginhobergoli@hotmail.com)

O presente trabalho tem o objetivo de preconizar o uso do ácido fosfórico a 37%, associado à pedra pomes, para a correção de manchamentos do esmalte por fluorose dentária, uma vez que esse material é menos nocivo aos tecidos orais do paciente, em relação ao ácido clorídrico, e por esse material ser de fácil acesso nos consultórios odontológicos. O caso iniciou-se após paciente A.C.B ter procurado atendimento odontológico se queixando de manchamentos generalizados nos seus dentes. Após remoção de placa dos elementos dentários, seguida de isolamento relativo, iluminação e secagem, foi realizado o diagnóstico clínico de fluorose dental. As aplicações do produto microabrasivo foram distribuídas em três sessões, sendo que em cada sessão foram realizadas (por elemento dentário) cerca de 12 aplicações da pasta microabrasiva com duração de aproximadamente 20 segundos cada. O produto foi aplicado com o uso de uma escova de Robinson e entre cada aplicação, procedeu-se a lavagem dos dentes com água por 10 a 20 segundos e secagem com jatos de ar. Após cada sessão foi realizada aplicação tópica de flúor gel neutro a 2% por um tempo aproximado de 4 minutos. Ao final das três sessões de microabrasão, os manchamentos dos dentes da arcada superior haviam reduzido significativamente e, após a última sessão, as superfícies microabrasionadas foram polidas com discos de óxido de alumínio (Sof-Lex 3M) de granulação fina e extrafina em baixa rotação. Após o sucesso da técnica aqui apresentada, concluímos que a microabrasão com o ácido fosfórico a 37% associado à pedra-pomes é capaz de remover os manchamentos decorrentes de lesões de fluorose existentes nos elementos dentários.

## Resistência Flexural de Cerâmicas com Diferente Tratamentos de Superfície: Efeito da Ciclagem Térmica

Gloria Beatriz De Azevedo Cubas (glorlabia@yahoo.com.br)

O objetivo deste estudo foi verificar o efeito de uma simulação de envelhecimento in vitro através da ciclagem térmica sobre dois tipos de cerâmicas odontológicas, uma feldspática (Colorlog – CO) e outra com reforço de alumina (Vitadur Alpha – VA) que receberam diferentes tratamentos de superfície através de um ensaio de resistência flexural biaxial (ball-on-ring test). Com este propósito, de cada cerâmica testada, foram confeccionados 56 corpos-de-prova em forma de discos com 7mm Ø e 1,54±0,04mm de espessura e separados em quatro grupos: G1. Cerâmica glazeada (controle); G2. Cerâmica abrasionada com lixas (SiC gramas 280, 400 e 600); G3. Cerâmica abrasionada com lixas e, a seguir, polida mecanicamente com o sistema Sof-Lex – SL (3M/ESPE); G4. Cerâmica glazeada e, a seguir, polida mecanicamente com SL. Metade dos espécimes de cada grupo foram submetidos ao protocolo de termociclagem (500 ciclos) de 5°C a 55°C enquanto a outra metade permaneceu intacta. A seguir, todos os espécimes receberam uma carga biaxial de 0,5mm/min até a fratura do mesmo (EMIC – MEM2000). Os resultados da análise de variância mostraram que a termociclagem (76,2 Mpa), diminuiu a resistência dos espécimes não termocicladados (91,7 Mpa) onde  $p < 0,05$ . Todos os grupos testados – G1 (89,9 Mpa), G2 (83,1 Mpa), G3 (80,9 Mpa) e G4 (81,9 Mpa) – não diferiram entre si ( $p > 0,05$ ). Os valores de resistência flexural da cerâmica VA (84,7 Mpa) não diferiram ( $p > 0,05$ ) em relação aos valores da cerâmica CO (83,2 Mpa). Concluiu-se que a termociclagem diminuiu a resistência flexural das cerâmicas independente dos tipos de superfície e marcas comerciais de cerâmicas estudadas.

## Análise da Microestrutura do Amálgama Dental Quando Associado a Diferentes Materiais Adesivos

Paula Cristina Da Cunha Silveira (paulasilveir@yahoo.com.br)

Objetivo. Apesar da técnica do amálgama adesivo ser uma alternativa bastante viável para restaurações de dentes extensamente destruídos, este trabalho tem como objetivo analisar possíveis alterações na microestrutura do amálgama quando esse é associado a diferentes materiais adesivos que sugira alteração nas suas propriedades físicas. MÉTODOS. Foram utilizados 20 terceiros molares recém extraídos, os quais receberam preparos Classe I. Os dentes foram então divididos em 4 grupos, de acordo com a técnica restauradora realizada: G1 (controle) – restauração de amálgama sem associação com material adesivo; GII – restauração de amálgama associado ao Panávia F (cimento resinoso); GIII – restauração de amálgama associado ao Vidron F (cimento de ionômero de vidro); GIV – restauração de amálgama associado ao Scotchbond Multi Uso Plus (sistema adesivo). Após 48 horas, os dentes foram seccionados longitudinalmente, no sentido médio-distal, e os corpos-de-prova foram submetidos à Análise Metalográfica em Microscopia Eletrônica de Varredura. RESULTADOS. As imagens obtidas pela Metalografia foram submetidas à análise descritiva. Nenhum dos materiais adesivos utilizados em associação com o amálgama (GII, GIII e GIV) determinou alterações em sua microestrutura quando comparadas ao grupo controle. As imagens apresentaram mistura dos materiais intermediários ao amálgama, principalmente na região próxima à parede pulpar, sugerindo embriocamento mecânico entre os materiais. Todos eles determinaram formação de bolhas no interior do amálgama, sendo em maior número quando associado ao cimento de ionômero de vidro e cimento resinoso. CONCLUSÃO. De acordo com a metodologia desse trabalho pode-se concluir que nenhum dos materiais adesivos determinou alterações das fases do amálgama, sugerindo que o uso dos materiais adesivos utilizados não interferem em suas propriedades físicas determinadas pela sua Metalografia.

## Nova Proposta no Ensino Aprendizado em Odontologia

Daniel Meyne Flores (d.meyne@terra.com.br)

Daniel Meyne Flores\*\* e Ana Maria Chagas\*\* A profissão de cirurgião dentista requer além de conhecimentos científicos teóricos, uma grande habilidade manual. Desta forma os autores propõem para os tempos atuais uma nova metodologia de ensino aprendizado em laboratório. A proposta se justifica quando efetuada no início do curso, ou seja, antes da introdução do aluno em clínicas. Esta forma de ensino não utiliza manequins tradicionais e sim o aluno o confecciona utilizando os diferentes materiais dentários, o que possibilita o conhecimento e a manipulação dos mesmos. A técnica consiste em um estudo prévio de anatomia dentária com dentes naturais, previamente preparados. Os dentes também sofrem raspagem o que dará ao aluno treinamentos corretos da utilização dos instrumentais. A montagem de uma arcada dentária em um caixote de cera, obedecendo aos pontos de contato e inclinações naturais dos dentes, foi efetuada. Será aplicada a resina acrílica autopolimerizável com a técnica de pincel, dando o formato ósseo de uma mandíbula. Após a acrilização efetua-se o acabamento e polimento da peça, onde é cobrada a sua anatomia. Na seqüência do trabalho é utilizados diversos procedimentos de dentística, como abertura de cavidades, proteção do complexo dentino pulpar e restauração com os diferentes materiais restauradores. É também realizados procedimentos endodônticos iniciais de abertura de cavidade e localização dos canais radiculares. Todos os procedimentos são radiografados antes e após sua realização. Esta nova proposta dá ao aluno um correto dimensionamento da consistência do tecido dentário, anatomia dentária assim como da preparação dos materiais dentários e as dificuldades de acesso e manipulação das técnicas de dentística e de endodontia. \* Centro Universitário Franciscano \*\* Professores do Centro universitário Franciscano – UNIFRA.

## Cimentação de Pino de Fibra de Vidro e Faceta Direta de Resina

Matheus Sfaglia (matheussfaglia@hotmail.com.br), Danubia Cecilia da Silva

Cada vez mais as pessoas procuram o dentista por motivo estético restaurador. Este semestre que passou um paciente adulto jovem, com o dente 12 com escurecimento em função de uma endodontia incorreta, disse que este dente causava constrangimento ao sorrir. Este dente já havia passado por uma apicectomia, na qual deixou uma cicatriz óssea (túnel fibroso), e após confrontarem radiografias de acompanhamento, e diagnosticar a possibilidade de realizar um tratamento com pino de reforço e posterior restauração de resina. Este relato de caso clínico vai mostrar passo a passo desde a desobturação do canal, para colocação do pino, até os acabamentos finais da faceta de resina. A colocação de um pino de reforço, com o passar do tempo se torna mais prática em função do desenvolvimento da técnica e dos materiais usados e a realização de uma faceta direta, além de ser muito fácil (requer apenas uma sessão), e também traz uma melhora significativa quando se tratar de estética, pois recupera a cor e ou a forma original do dente. O objetivo do trabalho e mostrar facilidade e a melhora estética alcançada com a cimentação do pino e a restauração do dente além de mostrar que esta técnica pode ser muito usada nos dias-dia nos consultórios dentários. Autor: Matheus Sfaglia (acadêmico da universidade de santa cruz do sul- UNISC)

## Ionômero de Vidro: Ação Anticariogênica

Cezar Hubner Perez (chperez@terra.com.br)

O objeto desta revisão de literatura é apresentar a qualidade dos cimentos ionoméricos como adequador do meio bucal através da sua ação anticariogênica. Desenvolvido nos anos setenta, o qual se derivou do cimento de silicato, uma mistura formada por um pó que é constituído basicamente de sílica, alumina e fluoreto de cálcio. O líquido é constituído por uma solução aquosa de ácidos poliacenóicos. O cimento de ionômero de vidro é translúcido após sua presa, libera flúor, apresenta boa biocompatibilidade, capacidade adesiva nas estruturas dentais e tem razoável resistência à tração e boa à compressão. Sofre o fenômeno de sinerese e embebição, necessitando ser forrado após sua presa. Os cimentos de ionômero de vidro podem ser encontrados comercialmente em quatro tipos. Restaurador: usado em restaurações provisórias, como base para definitiva ou como material permanente em odontopediatria e tratamento restaurador atraumático. Cimentador: usado na colagem de bandas ortodônticas, cimentação de próteses parciais fixas. Híbridos: são os cimentos modificados por resinas, esta variação foi feita para diminuir fraturas aumentando o tempo de trabalho, mantendo as propriedades de liberação de flúor e adesão; formando cimentos fotopolimerizáveis, que têm maior tempo de trabalho. Modificados por metal: foi incorporado pó de prata de liga de amálgama com o intuito de aumentar a resistência dos cimentos ionoméricos, porém são antiestéticos. A liberação de flúor dos cimentos ionoméricos é maior nas primeiras vinte e quatro horas e gradativamente menor com o passar do tempo. Uma grande vantagem que tipo de material tem é a recarga, frente a exposição à fluoretos, voltando a liberar flúor. Portanto, a utilização de cimentos ionoméricos tem crescido na odontologia, principalmente com as técnicas de restauração atraumática. Este cimento tem a capacidade de adequar o meio bucal, pois sua liberação de flúor exerce ação anticariogênica.

## Restaurações que Liberam Fluoretos Previnem a Ocorrência de Cáries Secundárias?

Giordano Santana Soria (giordano\_soria@hotmail.com)

O objetivo deste estudo foi testar dois materiais que liberam flúor na prevenção da ocorrência de cárie secundária. Quinze incisivos bovinos recentemente extraídos foram utilizados neste estudo. Cavidades classe V padronizadas (3x3x2mm) com margem cervical em dentina e incisal em esmalte foram confeccionadas na superfície vestibular de cada dente com broca carbide (#245, KG Sorensen) sob alta-rotação e refrigeração. Os dentes foram divididos aleatoriamente em três grupos (n=5), de acordo com o material restaurador utilizado: GI (controle) – resina composta, GII – Cimento de ionômero de vidro convencional e GIII – Cimento de ionômero de vidro modificado por resina. Os grupos foram submetidos a oito ciclos de desmineralização - remineralização (des-re) a 37 °C. Em seguida, os espécimes foram seccionados e montados em lâminas histológicas para análise em estereomicroscópio (40x). As lesões de cárie foram classificadas como: 0 = esmalte sadio e 1 = formação de mancha branca. Os dados foram tabulados e submetidos à análise estatística através do teste de Kruskal-Wallis com nível de significância de 95%. Os grupos experimentais apresentaram uma performance similar ao controle quanto à prevenção da formação de cárie secundária (p> 0,05). Também não existiu diferença significativa quanto à formação de mancha branca em esmalte e/ ou dentina (p> 0,05). Pode-se concluir que a presença do flúor na composição não influenciou na formação da mancha branca ao redor dos diferentes materiais testados.

## Síndrome do Dente Trincado(sdt): Entendendo o Fenômeno

Grasiela De Carli (grasiedecarli@san.psi.br)

Em 1964, Cameron usou o termo 'síndrome do dente trincado'(SDT) para descrever uma situação clínica incomum caracterizada por desconforto na pressão à mastigação e sensibilidade exacerbada para mudanças térmicas em dentes com aspecto normal. O objetivo deste trabalho é fazer uma revisão de literatura abordando etiologia, diagnóstico e as evidências clínicas da SDT. Os estudos são convergentes quando se trata do diagnóstico: dor aguda ou desconforto na pressão de mastigação e alívio quando cessa a mordida. Também há relatos de sensibilidade anormal às mudanças térmicas. A etiologia da SDT está relacionada com diversos fatores que podem ser classificados como procedimentos restauradores, oclusão, embriologia e outros. Quanto às características clínicas, a maioria dos relatos descreve uma frequência alta de traços de fratura na direção médio-distal. A faixa etária de 40 a 49 anos é a mais sujeita ao aparecimento das trincas, caracterizando a SDT, não havendo diferenças significativas entre os sexos. Molares e pré-molares são os dentes mais afetados, tanto na maxila quanto na mandíbula, na seguinte ordem decrescente: molares inferiores, molares superiores, pré-molares superiores e pré-molares inferiores. As restaurações ocluso-proximais estão mais associadas às trincas do que aquelas de classe I oclusal. Dentes hígidos apresentam, surpreendentemente, um relevante índice de trincas. O tema adquire relevância clínica se considerados os dados epidemiológicos onde as fraturas constituem uma das causas mais comuns de perdas dentárias. Tanto o diagnóstico, como a prevenção e o tratamento dessa síndrome devem ser do conhecimento dos profissionais da Odontologia.

## Abordagem Clínica e Técnica das Resinas Laboratoriais Modernas

Antonio Francisco Macedo Brum (ant\_brum@hotmail.com)

Recentemente uma nova geração de compósitos restauradores contendo cargas vítreas foi introduzido no mercado odontológico dizendo ter melhores propriedades mecânicas. O objetivo do presente trabalho é descrever, classificar e enumerar esses novos materiais descrevendo suas vantagens, desvantagens e indicações clínicas. O início da utilização de compósitos indiretos iniciou-se no começo da década de 80, vinculado quase que ao mesmo tempo ao lançamento do primeiro adesivo dentinário comercialmente disponível, Scotchbond, 3M®, que possibilitou o sucesso de restaurações indiretas adesivas posteriores. As restaurações indiretas auxiliam os clínicos a conseguirem melhor anatomia oclusal, melhor adaptação marginal, melhores contatos oclusais e maior grau de conversão, possibilitando restaurações mais resistentes. Em consequência disso muitos produtos foram lançados no mercado. Assim é dever do dentista conhecer o produto a ser utilizado para alcançar melhores resultados clínicos. Sumário da revisão Bibliográfica 1. TOUATI, B; AIDAN, N. Second Generation Laboratory Composite Resins for Indirect Restorations. Journal of Esthetic Dentistry, 1997, 9(1): 108-118 2. SOARES, CJ et al. Marginal Adaptation of indirect Composites and Ceramic inlay Systems. Operative Dentistry, 2003; 28(6): 689-694. 3. KAWANO, F et al. Influence of thermal Cycles in water on flexural Strength of laboratory – Processed composite resin. Journal of oral rehabilitation, 2001, 28: 703-707. 4. KAKABOURA, A et al. In vitro characterization of two laboratory processed resin composites. Dental Materials, 2003, 19: 393-398. 5. GARBER, DA; GOLDSTEIN, RE. Porcelain and composite inlays and onlays, esthetic posterior restorations. Chicago: Quintessence 1994: 32-37. 6. FERRACANE, JL; CONDON, JR. Post Cure treatment for composite : properties and fractography. Dent Mater 1992; 8: 290-295.

## CARIOLOGIA - ODONTOPEDIATRIA

### Distração Dentária

Ester Piazza Santin, Mariana Bridi Moschetti, Carlos Alberto Tavares

**Objetivo** O objetivo deste trabalho é revisar a literatura sobre distração dentária, informando o ortodontista e o cirurgião buco-maxilo-facial sobre a técnica utilizada, sua importância e relevância clínica. **SUMÁRIO DA LITERATURA REVISADA:** A técnica da distração dentária é utilizada para propiciar uma movimentação rápida de um dente para o espaço da extração após pequenas corticotomias no septo interdental. No momento da extração dentária, brocas cirúrgicas são utilizadas para a realização dos cortes, sem tocar a superfície radicular do dente em que se objetiva a movimentação, sulcando verticalmente o osso interseptal para a redução da sua resistência. Além disso, é instalado um distrator, composto de bandas com tubos e ganchos soldados a estas, cimentado no canino a ser distração e no primeiro molar. Logo após estes procedimentos, é iniciada a ativação do distrator, de 0,5 a 1mm por dia, até que o dente ocupe a posição desejada na arcada. A média do movimento dentário ortodôntico durante a retração de caninos é cerca de 1 mm por mês. Em casos de exodontia de pré-molar, o período de distalização de canino dura aproximadamente 6 a 8 meses. Entretanto, quando é realizada a distração dentária, a duração é reduzida para apenas 3 semanas. Os distratores de caninos são unidirecionais e não estão disponíveis no mercado, sendo necessário um refinamento e maior desenvolvimento destes. Além disso, o aparelho fixo deve ser utilizado durante e após a realização da distração. A longo prazo, os efeitos deste sistema são desconhecidos, mostrando assim a necessidade de novos estudos histológicos. **CONCLUSÃO:** A distalização rápida de caninos através da distração do ligamento periodontal é uma técnica promissora e inovadora. Pode ser realizada em apenas 3 semanas, tanto em caninos superiores quanto em inferiores, reduzindo assim, em muitos meses, o tempo do tratamento ortodôntico.

### Atenção Odontológica a Pacientes com Necessidades Especiais

Alice Exner Torres (alice\_exner@hotmail.com.br)

O conceito de Odontologia para pacientes com necessidades especiais tem evoluído nos últimos anos e desempenhado um papel significativo na qualidade de vida, em especial das crianças. O desenvolvimento científico, tecnológico e o aprimoramento dos exames complementares têm levado, cada vez mais, ao diagnóstico precoce aumentando a sobrevida em diversas doenças. As neoplasias malignas tem sido tratadas com sucesso muitas vezes, graças a precocidade no diagnóstico e a eficácia dos tratamentos. A quimio e radioterapia tornam-se mais efetivas com menos efeitos colaterais. As técnicas com transplantes têm evoluído e estimulado muito o tratamento de diversas patologias. Com isso, as equipes multidisciplinares tornam-se indispensáveis nas questões de saúde, sendo que a atuação do cirurgião-dentista nestas equipes tem como objetivo fazer uma avaliação inicial e tratamento odontológico nas várias fases do tratamento médico. A melhora nas condições de saúde bucal dos pacientes leva a uma considerável melhoria na evolução do tratamento pela diminuição das infecções de origem dentárias, pela redução das mucosites, pela melhora do ponto de vista nutricional e diminuição do tempo de internação hospitalar. Apresentamos uma série de casos clínicos odontológicos tratados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre – HCPA pelas especialidades médicas como: oncologia pediátrica, gastropediatria, hematologia, genética e cirurgia plástica e pela equipe multidisciplinar nas diferentes especialidades.

### Aleitamento Noturno e Cárie Precoce da Infância: Uma Revisão Crítica

Fabiana Vargas Ferreira (fabivf@yahoo.com.br), Marta Dutra Machado Oliveira, Eduardo Zanon Moreira, Felipe Weidenbach Degrazia

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão de literatura abordando o papel do aleitamento e o desenvolvimento de cárie precoce na infância. A cárie dentária é uma doença infecciosa de maior prevalência e de maior incidência na espécie humana, constituindo-se em relevante problema de saúde pública e individual na maioria dos países. Por se tratar de uma patologia com origem multifatorial (microorganismos cariogênicos, dieta, hospedeiro), os hábitos alimentares possuem relevância, pois tendem seguir padrões culturais e socioeconômicos. A possibilidade de o aleitamento noturno ser uma provável causa de cárie na infância tem sido objeto de questionamentos há muito tempo. No entanto, diversos estudos já comprovaram que o leite em natura não é cariogênico, pois contém substâncias protetoras, tais como a caseína, mas quando adicionado a ele, alimentos com poder cariogênico associados à falta de higiene bucal, podem suscitar o aparecimento de cárie. Concluiu-se que não há comprovação científica que o aleitamento noturno seja o agente causador do aparecimento de cárie na infância. Para desmitificar essa associação, cabe ao cirurgião-dentista gerar e transmitir conhecimento sobre medidas preventivas à cárie precoce na infância, orientando sobre o consumo de açúcar, considerando as condições sócio-econômicas e culturais da família em que a criança está inserida, instruções de higiene da boca do bebê pelos pais e/ou responsáveis, bem como proporcionar contato com fluoretos.

### Avaliação da Prevenção da Doença Cárie Realizada por Acadêmicos da Faculdade de Odontologia Da UFPel

Raquel Porciuncula Rodrigues (jujuba\_odonto@yahoo.com.br), Rita de Cassia Porciuncula Rodrigues, Juliana Cassol Spanemberg

O presente trabalho teve por objetivo avaliar o que os alunos do 7º e do 8º semestre vem realizando em termos de prevenção da doença cárie durante suas atividades clínicas. Neste estudo, foi aplicado um questionário com 10 perguntas de múltipla escolha, elaboradas por 5 acadêmicas, revisadas e complementadas por 2 professores da FO/UFPel. Após aplicação de um questionário piloto com 15 acadêmicos do 5º semestre e feitas as devidas correções, o questionário foi aplicado aos formandos e aos acadêmicos do 7º semestre da FO/UFPel. Procedeu-se então, a tabulação dos dados e análise dos resultados. No total, foram aplicados 67 questionários, dos quais 34 foram com alunos do 7º e 33 com alunos do 8º semestre. Os principais resultados encontrados foram: Alunos do 7º semestre: Todos os alunos consideram importante avaliar a presença de placa, no entanto apenas 42,4% têm frequência de avaliação em todos os atendimentos. Todos dizem orientar higiene bucal, mas apenas 33,3% relatam que o momento para fazer essa orientação depende de cada paciente. Alunos do 8º semestre: Todos consideram importante avaliar a presença de placa e 64,7% tem frequência de avaliação em todos os atendimentos. Todos os alunos dizem orientar higiene bucal, mas apenas 50% relatam que o momento para essa orientação depende de cada paciente. Através dos resultados pôde-se concluir que tanto alunos do 7º semestre quanto do 8º reconhecem a necessidade de orientar seus pacientes em relação a hábitos que interferem no processo da doença cárie, no entanto, percebe-se a necessidade de maior rigor em suas condutas.

### Observação em Microscopia Eletrônica das Alterações de Superfície em Esmalte Dental. Estudo In Vitro

Josiane Tietbohl Candido (josicandido@hotmail.com), Queli Peres da Silva, Raquel Boni Osorio, Irene Fanny Ritzel

**Objetivo:** Observar e registrar através da microscopia eletrônica com aumento de 3000x alterações por despigmentação e por perdas e ganhos de substâncias sobre os sulcos e fissuras de dentes não erupcionados em estudo in vitro, pois dentes ao serem submergidos em diferentes soluções aquosas apresentam reações químicas que podem provocar descoloração – perda da cor original - e serem confundidos com o processo da doença cárie; além de promover formação, aperfeiçoamento, treinamento e capacitação de agentes multiplicadores, profissionais especializados e estudantes para aprender e criar projetos de pesquisa dentro de uma metodologia científica. **MÉTODOS:** Os dentes foram submetidos a seis soluções de prova – café solúvel 100%, leite integral 100%, solução fluoretada 0,05%, refrigerante tipo cola 100%; soro fisiológico 100% e solução mista. O grupo controle foi submetido a peróxido de hidrogênio a 10 volumes por 30 minutos. O exame clínico visual foi realizado por pesquisadores calibrados mensalmente seguindo metodologia preconizada pela OMS. Todas as calibragens mostraram completa homogeneidade nas avaliações. **RESULTADOS PARCIAIS:** Pudemos nesta etapa da pesquisa, através de análise visual das fotografias, observar que os sulcos dos dentes submersos em soluções de café alteraram sua cor original que era clara para escura e apresentaram formação de depósitos em imagem compatível com desmineralização do esmalte; os dentes submersos em solução fluoretada ficaram com uma cor amarelada e apresentaram formação de depósitos; os dentes submetidos ao refrigerante tipo cola mostraram alterações na despigmentação dos sulcos compatíveis com desmineralização do esmalte dental - os quais ficaram branco opacos - e formação de depósitos em imagem também compatível com perda de minerais; os sulcos que foram submetidos a solução mista ficaram marrons e houve formação de depósito com áreas compatíveis com perda mineral; os sulcos do grupo controle mostraram-se sem alteração de coloração.

### Hipoplasia de Esmalte

Patricia Blaya Luz (patiblayaluz@hotmail.com)

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 desse 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 tem como objetivo fazer uma breve revisão de literatura e descrever um caso de hipoplasia. **Caso Clínico:** 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 de mais dentes. A história clínica da paciente inicia com parto natural em casa, o que aumenta as chances de traumas ao nascimento. Além disso, não recebeu aleitamento materno, comprometendo a nutrição desde as primeiras semanas. Ainda na primeira infância, apresentou bronquite asmática, febres frequentes e fez uso de amoxicilina. O tratamento proposto constou da restauração dos dentes afetados, para selamento dos canaliculos 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.

## Cárie Dentária em Crianças Participantes de Projeto de Atenção à Saúde Bucal na Primeira Infância

Camila Kummer (camilakummer@yahoo.com.br), Renita Baldo Moraes, Natiele Zappe Viana

Este trabalho tem como objetivo avaliar a ocorrência de lesões de cárie em crianças participantes de atividades de atenção à saúde bucal na primeira infância na Clínica de Odontologia da Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, através do projeto “Atenção à saúde da criança e do adolescente”. Os métodos utilizados foram a análise de dados constantes nos prontuários de 54 crianças que foram atendidas no ano de 2005, com até 48 meses de idade, através do programa estatístico SPSS (Statistical Packet for Social Science). Convém salientar que as crianças ingressam nas atividades com até 12 meses de idade e seus pais/responsáveis participam de uma palestra inicial, quando são orientados quanto aos hábitos de higiene bucal e dieta, entre outros assuntos abordados. Os retornos ocorrem semanal, mensal ou trimestralmente, de acordo com as necessidades apresentadas pela criança. Na presença de mancha branca ativa, é realizada aplicação tópica de flúor profissional. Os resultados mostraram que, das crianças participantes, 34% apresentaram lesões de cárie, sendo que, destas, 75% foram lesões de mancha branca controladas e 25% evoluíram a cavidade. A idade em que houve maior ocorrência de lesões foi dos 13 aos 24 meses (60% dos casos). Apenas uma criança teve lesão antes dos 12 meses de idade, sendo que a mesma ingressou no projeto com as lesões já cavidades. Dos casos de mancha branca que evoluíram à cavidade, 80% não compareceram nas consultas agendadas, ficando afastadas do projeto por períodos superiores ao preconizado pelo mesmo. A conclusão, a partir dos resultados obtidos, é que a ocorrência de lesões de cárie foi elevada na população estudada, justificando a importância do atendimento odontológico antes da erupção dentária. Além disso, para que melhores condições de saúde bucal sejam obtidas, é fundamental a conscientização, o envolvimento e a motivação dos pais/responsáveis nos cuidados com a dieta e higiene bucal, bem como nos retornos às consultas de manutenção.

## Anomalias de Número nas Dentições Decídua e Mista

Carolina Rossato Meletti (carolmeletti@hotmail.com), Patricia Blaya Luz, Fernando Borba Araujo

As anomalias de número, agenesias e dentes supranumerários, são achados comuns em pacientes odontopediátricos. Numerosas síndromes hereditárias têm sido associadas com a agenesia e com a presença de dentes supranumerários. E, mesmo quando as alterações numéricas não tiverem relação com síndromes, demonstram forte correlação genética. O tratamento desses casos, muitas vezes, baseia-se apenas em acompanhamento clínico e radiográfico. Portanto, o diagnóstico precoce é fundamental para avaliar a necessidade de intervenção que, quando necessária, deverá ser realizada no melhor momento. Uma vez que o tratamento tardio da anomalia pode comprometer função e estética dos dentes adjacentes. O objetivo deste trabalho é mostrar casos de pacientes com anomalias de número e que estão sendo tratados e acompanhados na clínica de odontopediatria da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Tais anomalias envolvem tanto dentição decídua quanto mista. Os tratamentos realizados constituem-se de monitoramento clínico e radiográfico, intervenção cirúrgica, ortodôntica e restaurações estéticas; de acordo com a necessidade de cada caso.

## Concentração de Flúor nas Águas de Abastecimento Público e em Marcas Comerciais Disponíveis em Santa Maria - RS

Renata Pla Rizzolo, Ana Maria Chagas, Camila Leal Sonogo, Sílvia Ataíde Pitthan

**Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi avaliar a concentração de flúor de 16 marcas comerciais de águas minerais disponíveis em Santa Maria –RS e analisar a concentração de flúor na água de abastecimento público de quatro bairros distintos e na água de dois poços artesanais. **Método:** As amostras foram analisadas em triplicata e determinadas pela técnica potenciométrica com eletrodo íon seletivo para fluoreto (Metrohm Ion analysis, 780 pH Meter, 781 pH / íon Meter). Para a calibração do equipamento, foram preparadas soluções padrões de fluoreto contendo 0,25; 0,5; 1,0; 2,5 e 5,0 mg.L-1, sendo que a força iônica da solução foi mantida constante com TAFIT e o pH ajustado em 5,5. **Resultados:** Os resultados observados mostraram que a água de abastecimento apresentou entre 0,7 e 0,85 mg.L-1 de flúor, estando de acordo com os valores fornecidos pela empresa responsável pelo serviço. Das 16 marcas comerciais analisadas, 10 (62,5%) apresentaram menos de 0,7 mg.L-1 de flúor, 3 (18,75%) apresentaram entre 0,7 e 1,5 mg.L-1 de flúor e 3 (18,75%) apresentaram mais de 1,5 mg.L-1 de flúor. As águas dos poços artesanais apresentaram menos de 0,7 mg.L-1 de flúor. Oito marcas comerciais (50%) não apresentavam a concentração correta de fluoretos no rótulo do produto. **Conclusão:** Concluímos que a maior parte das águas minerais comerciais pesquisadas, apresentam quantidade considerada inferior ao ideal em termos de prevenção às cáries; a água de abastecimento público de Santa Maria apresenta quantidade satisfatória de flúor; é necessário um maior controle por parte dos órgãos fiscalizadores para que os fabricantes indiquem a correta concentração de flúor nos rótulos, uma vez que os dados obtidos não conferem com os indicados no rótulo do produto.

## Conceitos Atuais das Doenças Bucais: Uma Abordagem para o Médico Pediatra

Camila Ferreira Luz

A Odontologia está em transformação, abandonando o modelo assistencial para adotar um modelo de promoção de saúde baseado na atenção integral, com ênfase em medidas educativas, preventivas. Este enfoque redefine os padrões clássicos do atendimento Odontológico aos pequenos pacientes e justifica a co-participação do Médico Pediatra. O interesse pelo entendimento da etiopatogenia das doenças bucais vem aumentando significativamente, diminuindo, assim o número de intervenções odontológicas invasivas, passando-se a executar intervenções precoces. Para isto, têm-se enfatizado a prevenção da doença cárie através da atuação em seus fatores etiológicos primários, reconhecendo-se a importância da higiene bucal, o uso inteligente do açúcar, bem como, o uso racional do flúor. Para a primeira infância, os desafios ainda são constantes, pois nesta faixa etária, a doença cárie pode se manifestar de forma agressiva, levando a destruição completa da coroa dentária, em curto período de tempo, podendo evoluir para quadros severos que interferem negativamente no crescimento e desenvolvimento das crianças afetadas. São atualmente conhecidas como Cárie Precoce da Infância (ECC) (ROBINSON e NAYLOR; ACS et. al.) Os dados estatísticos alertam para a alta prevalência desta doença nesta faixa etária, e, reiteram a urgência na redefinição de estratégias de ação capazes de prevenir e promover saúde. Uma destas estratégias é a conscientização dos pais e/ou responsáveis pelas crianças, do que sejam as doenças bucais e como preveni-las. Outra é a abordagem multidisciplinar, pois através contato dos Médicos-pediatras com os pais e pacientes é possível oferecer orientações esclarecedoras e modificadoras de hábitos. Sem dúvida esta integração profissional, influenciará positivamente na prática odontológica promotora de saúde. Com este propósito, oferecemos aos Médicos-pediatras através deste trabalho, alguns esclarecimentos sobre os novos conceitos das doenças bucais e de como preveni-las.

## Síndrome do Dente Trincado (SDT): Classificação e Tratamento

Daniel Schirmer (dschirmer72@yahoo.com.br), Eduardo Galia Reston, Grasiela de Carli, Carla Martins de Carvalho

Na literatura encontramos classificações de fraturas que envolvem apenas esmalte, e as que envolvem a estrutura dental, que pode incluir cúspides, comprometimento pulpar e radicular. Este estudo busca classificar as fraturas para orientar o clínico ao correto tratamento desta patologia. As fraturas em esmalte são classificadas como tipo I, II, ou III, dependendo do risco de patologia e as propostas de tratamento variam desde a observação (tipo I) até tratamento restaurador (tipo II). As fraturas de esmalte do tipo III podem estar relacionadas com fraturas na estrutura dental, e o tratamento deverá estar relacionado com o grau de envolvimento estrutural. Basicamente as fraturas estruturais são classificadas como periféricas e centrais. As fraturas periféricas podem envolver cúspides e o tratamento pode ser apenas restaurador. Já nas fraturas centrais, que ocorrem na direção dos túbulos dentinários, o tratamento esta relacionado com o grau de envolvimento pulpar e radicular. Se não houver comprometimento pulpar, deverá ser realizada a estabilização imediata temporária, e o tratamento definitivo poderá ser realizado com restauração em resina composta. Se houver comprometimento pulpar, realiza-se o tratamento endodôntico, e o tratamento será como o anterior descrito. Caso a fratura envolva grande parte radicular e abaixo do nível da crista óssea, podem se realizar colagens radiculares ou exodontias. A síndrome do dente trincado (SDT) era pouco descrita e citada, caracterizada por um desconforto durante a mastigação e alteração da sensibilidade durante as variações térmicas. Atualmente a incidência de SDT é considerada alta, mais pela compreensão do fenômeno do que pelo aumento do número de casos. O profissional deve estar atento para identificar e tratar o dente trincado, seguindo a solução adequada para cada caso, com um planejamento correto, buscando a longevidade do tratamento e evitando diagnósticos incorretos que levem a tratamentos desnecessários.

## Luxação Intrusiva na Dentição Decídua: Dois Anos de Acompanhamento

Flávia Mallmann Haushild

Evidências científicas e a prática clínica confirmam a alta prevalência de traumatismo na dentição decídua. Este trabalho tem por objetivo apresentar e discutir um caso clínico de luxação intrusiva na dentição decídua. O paciente M. M. B., sexo masculino, 2 anos e 3 meses de idade, caiu de bicicleta sofrendo lesões na região bucofacial. Uma semana após o acidente compareceu na Clínica de Odontopediatria da ULBRA – Canoas/RS. Ao exame clínico verificou-se intrusão severa do dente 61. A imagem radiográfica sugeriu que o deslocamento não foi na direção do permanente sucessor. Optou-se por um plano de tratamento conservador, incluindo orientação aos pais e acompanhamento profissional. Após dois anos observou-se o sucesso da estratégia conservadora de tratamento com a reerupção do dente decíduo sem sinais de infecção ou mobilidade. Radiograficamente verificou-se ausência de reabsorção e/ou obliteração pulpar. Em relação ao prognóstico para o dente permanente sucessor, deve-se considerar que a luxação intrusiva é um dos traumatismos que mais provocam danos. Além da direção e severidade do deslocamento, a idade em que ocorreu o trauma é um fator fundamental para o prognóstico. No presente caso clínico o prognóstico é reservado e, portanto, o acompanhamento clínico e radiográfico deve estender-se até a esfoliação do dente decíduo e erupção do dente permanente sucessor. Desta forma, o diagnóstico precoce, o pronto atendimento e o acompanhamento clínico e radiográfico permitem a realização de intervenções clínicas adequadas para a solução dos desafios dos traumatismos alvéolo-dentários na clínica odontopediátrica.

## Atendimento Odontológico à Paciente Infantil Portador de Cardiopatia Congênita - Caso Clínico

Amanda Rosado Radaelli (amandaradaelli@bol.com.br), Ana Luisa de Camargo Arndt, Sloan Ziembowicz da Costa, Marta Dutra Machado Oliveira

O objetivo deste trabalho é elucidar as principais dúvidas dos profissionais da área odontológica – procedimentos e necessidade de protocolo específico - a respeito do atendimento ao paciente portador de cardiopatia congênita (doença sistêmica crônica). O paciente B.F.L., 5 anos e 6 meses, sexo masculino, portador de cardiopatia congênita, foi encaminhado para a clínica de Odontopediatria da UFSM, pelo posto de saúde da prefeitura de Agudo, apresentando necessidades restauradoras e exodônticas. Para que fosse possível a realização do tratamento odontológico, foi necessária profilaxia antibiótica, inclusive previamente aos exames clínico e periodontal (ISC). Sendo a cardiopatia congênita uma patologia onde focos infecciosos na cavidade oral representam riscos à saúde geral do paciente, torna-se de fundamental importância a adequação do meio bucal e uma interação entre o cirurgião-dentista e o cardiologista. O cirurgião-dentista deve estar atento aos riscos que o atendimento odontológico pode causar, devido à disseminação de bactérias na corrente sanguínea, inclusive nos exames periodontais. O atendimento desses pacientes deverá ser baseado em rigor técnico e em protocolo pré-estabelecido, o que garante controle e manutenção de sua saúde.

## Influência do Comportamento Familiar da Dieta na Primeira Infância

Gustavo Souza Santos

O objetivo deste trabalho é: correlacionar dieta com comportamento e hábitos nutricionais familiar na primeira infância em relação a doenças cárie e gengival. A dieta é caracterizada pela ingestão costumeira de alimentos e bebidas, realizada diariamente. O alimento pode ter efeito sistêmico, durante a formação e desenvolvimento dos dentes; ou local, durante a mastigação. A desnutrição durante a gestação pode levar ao retardo da erupção dos dentes decíduos e a erupção precoce dos dentes permanentes. Durante a infância, ela pode limitar o desenvolvimento das glândulas salivares, levando a diminuição do fluxo salivar e sua capacidade tampão, consequentemente acarretando as doenças cárie e gengival. A partir dos 6 meses de idade, além do aleitamento materno a criança começa a experimentar alimentos semi-sólidos e líquidos; já a partir de 12 meses de idade experimenta outros tipos de alimentos. Nesta fase a participação da família é muito importante para aprender que tipo de alimento ingerir, alimentos cariogênicos devem ser consumidos junto com as refeições, combinar um dia para o consumo de doces, entre outros. Para que isso ocorra, a família deve motivar a criança a mastigar bem os alimentos, fazer refeições em horários regulares, saborear a dieta e variedade de alimentos. Conclui-se que os alimentos não são cariogênicos, mas podem se tornar através de uma interação complexa da composição dos alimentos, padrão de consumo, flora bacteriana da placa, tempo que permanece na cavidade oral e comportamento da sociedade em que o indivíduo está inserido. A mudança de hábitos de dieta é fundamental para o controle e desenvolvimento das doenças cárie e gengival.

## Conhecimento e Condutas de Médicos Pediatras de Bagé/RS com Relação à Erupção Dentária

Aline Franz Wienke (alinefw@hotmail.com), Etiene Basso Mardero, Italo Medeiros Faraco Junior

Objetivo: O objetivo do presente estudo foi avaliar o conhecimento e condutas de médicos pediatras frente a possíveis manifestações locais e sistêmicas ocorridas durante a erupção dentária. Materiais e Métodos: Foi utilizado como instrumento de pesquisa um questionário dirigido a todos médicos pediatras (n=21) da cidade de Bagé. Este questionário foi constituído por perguntas sobre a opinião dos médicos se a erupção dentária é causadora de alterações que surgem durante o irrompimento dos dentes e as condutas por eles tomadas. Resultados: Os resultados demonstraram que 76,2% dos profissionais entrevistados acreditam que o processo de erupção dentária pode, ocasionalmente, estar associado a manifestações sistêmicas e/ou locais. As manifestações mais observadas foram ansiedade/irritabilidade e coceira/sucção de dedos ou objetos (93,75%), seguidas de aumento de salivação (81,25%), febre (68,75%) e diarreia (62,5%). Com relação as condutas dos médicos pediatras frente às alterações, a orientação aos pais foi a conduta mais preconizada (37,5%), seguida de prescrição de medicamento de uso interno (25%) e prescrição de medicamento de uso interno associado à orientação aos pais (12,5%). Conclusões: Concluiu-se que a maioria dos médicos entrevistados acredita que o processo de erupção dentária pode estar associado à manifestações sistêmicas e/ou locais, entre essas as mais citadas foram ansiedade/irritabilidade e coceira/sucção de dedos e objetos.

## Utilização do Papacárie na Clínica Pediátrica: Relato de Caso Clínico

Priscila Stona (pristona@terra.com.br), Joao Batista Blessmann Weber, Flavio Augusto Marsiaj Oliveira

Esse trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre o gel de papaína (papacárie) e apresentar um caso clínico avaliando sua eficácia, vantagens e desvantagens. Esse gel tem a papaína como substância ativa e promove a remoção de tecido cariado com a preservação de uma maior quantidade de tecido sadio sem a necessidade de utilização de brocas ou uso de anestesia. O gel foi utilizado, conforme as instruções do fabricante, em um primeiro molar decíduo de um paciente atendido no Curso de Especialização em Odontopediatria da FOPUCRS. O tecido cariado foi removido com sucesso sem utilização de brocas e anestesia. Posteriormente, o dente foi restaurado com resina composta. Não foram observadas intercorrências no pós-operatório. Desta forma, o gel de papaína pode ser uma alternativa viável dentro da clínica de Odontopediatria, em casos bem selecionados, trazendo, desta forma, um maior conforto para a criança, bem como a preservação do tecido sadio.

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

Fabiane Azeredo (Fabianeazeredo@hotmail.com)

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 FOPUCRS. 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, agências de diversos permanentes e presenças de decíduos, 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.

## A Importância do Protocolo Clínico de Atendimento a Bebês

Carla Alves Pinto (calvesp@terra.com.br), Caroline Desconsi Mozzaquatro, Daniele Vieira Cassol, Marta Dutra Machado Oliveira

Este trabalho tem o propósito de evidenciar a indicação de um protocolo clínico de atendimento ao bebê que inclua a presença e aconselhamento dos pais e/ou responsáveis e que vise alertar para que a cárie de acometimento precoce seja diagnosticada o mais cedo possível. A cárie de acometimento precoce inicia nas superfícies vestibulares dos incisivos superiores próximo à margem gengival podendo evoluir rapidamente até que a destruição se torne generalizada. O desconhecimento por parte dos pais a respeito da etiologia e dos métodos de prevenção da doença cárie constituem um grande risco para a saúde oral dos infantes. Estudos demonstram que quanto mais positiva a atitude da mãe em relação a sua própria saúde, melhor será a motivação de seus filhos. Seguir um protocolo clínico de atendimento que tenha por base o envolvimento dos pais e do profissional é de extrema importância na odontologia voltada para bebês. O odontopediatra deve ter agilidade, firmeza, experiência, planejamento do trabalho e uma equipe auxiliar eficiente, o que evita uma série de erros e riscos acidentais. Sugere-se a presença da mãe dentro do consultório de forma coadjuvante, pois além de auxiliar na contenção da criança, atua diretamente no fator emocional, uma vez que o filho ainda é dependente desta. As orientações devidas devem ser passadas ao responsável, já que crianças com tão pouca idade ainda não são capazes de assimilar todas as informações necessárias para que se promova saúde bucal. Essa atitude é essencial para que haja uma busca pelo atendimento odontológico precoce, possibilitando assim, o diagnóstico das lesões antes mesmo de tornarem-se cavidades, evitando tratamentos invasivos e alterações irreversíveis. O sucesso do tratamento dependerá da correta adequação do protocolo clínico por parte do profissional e da colaboração da mãe tanto no atendimento quanto em casa na dieta e higiene bucal.

## Ação Antimicrobiana de Substâncias Utilizadas como Medicação Intracanal de Dentes Decíduos

Francinne Miranda Da Rosa (franmiranda@terra.com.br)

O sucesso da endodontia de dentes decíduos depende de meios que proporcionem a redução ou eliminação das bactérias presentes no sistema de canais radiculares. Dentre estes meios, a utilização de medicamentos que possuam propriedade bactericida representa um dos aspectos mais importantes para obtenção do sucesso da terapia pulpar de dentes decíduos. Assim, o objetivo desse estudo foi investigar a atividade antimicrobiana do formocresol e do paramonoclorofenol canforado através do método de difusão em ágar. Foram utilizadas três cepas bacterianas (*Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa* e *Bacillus subtilis*) e uma levedura (*Candida albicans*). Para o teste de difusão em ágar, 12 placas de Petri com 60 ml de BHI ágar foram inoculadas com 300 mL das suspensões microbianas. Após a impregnação dos discos de papel filtro com 10 mL das substâncias experimentais, os mesmos foram colocados sobre a superfície do ágar e mantidos por 1 hora em temperatura ambiente e encubados a 37°C por 48 horas. Os diâmetros dos halos de inibição microbiana foram mensurados com um paquímetro milimétrico. Diferenças nos tamanhos dos halos das substâncias foram examinadas pelo teste de Mann-Whitney. Os resultados demonstraram que o formocresol apresentou halos de inibição maiores (média=13,37; desvio padrão=1,82) que o paramonoclorofenol canforado (média=6,00; desvio padrão=3,37), com diferença estatisticamente significativa ( $p<0,000$ ). Concluiu-se que as substâncias testadas apresentaram ação antimicrobiana, sendo que o formocresol apresentou maiores halos de inibição bacteriana que o paramonoclorofenol canforado.

## Desenvolvimento do Programa de Saúde Bucal no Centro de Educação Infantil Geração Criança

Betinne Moraes Erdmann Severo (edgaree@terra.com.br)

O principal objetivo do Programa Geração Sorriso é de despertar a saúde bucal nas crianças por ações preventivas que vem sendo desenvolvida em nossa Escola desde outubro de 2001. Visitas regulares a sala de aula e acompanhamento clínico da criança, tornam-se rotina em nossa escola. No decorrer do Programa desenvolvemos ações preventivas de conhecimento de nossa cavidade bucal. Descobrimos a importância e função dos dentes, recursos de higiene como: utilização de fio dental, escova de dente e creme dental. Hábitos saudáveis de alimentação e higiene e o abandono dos hábitos perniciosos; de bico e mamadeira. Construímos uma cadeira de dentista, onde as crianças se comportaram como profissionais e desenvolveram histórias com o conhecimento de material lúdico e apresentação com bonecos. Acompanharemos o diagnóstico preventivo de atividade de cárie, problemas gengivais e diagnóstico ortodôntico. Cabe salientar que a medida que o programa se desenvolve será dada a continuidade de motivação para a higiene bucal, controle de dieta, integração fonoaudióloga e a área médico-pediatra através de palestras de reforços e métodos audiovisuais.

## Distúrbios Miofuncionais da Face: Uma Visão Contemporânea de Atuação

Daniele Vieira Cassol (daniksol@hotmail.com)

Esta revisão de literatura tem o intuito de promover um modelo de atuação odontopediátrica em relação aos distúrbios miofuncionais da face (DMF) baseado no diagnóstico da sua etiologia precocemente, envolvendo uma abordagem interdisciplinar para a otimização de condutas preventivas e resultados terapêuticos. Por serem conceituados como os diferentes tipos de disfunções e deformações que acometem a face humana, dentro de um contexto de relação de feedback os DMF geram a necessidade de compensações posturais adaptativas de todo o organismo, o que pode desencadear um desequilíbrio muscular e um ciclo repetitivo das funções incorretas, podendo gerar efeitos danosos irreversíveis. Os desvios da normalidade no desenvolvimento do Sistema Estomatognático, podem começar a se instalar em idades muito precoces, logo após o nascimento, principalmente quando não ocorre a estimulação adequada das funções nessa época. Deve-se, portanto, atentar a esse fato, já que a face humana atinge 60% de seu crescimento total aos 4 anos de idade e 90% aos 12 anos. O conhecimento do odontopediatra sobre as possíveis alterações nas principais funções realizadas pela face (respiração/sucção/deglutição) nos períodos iniciais do desenvolvimento pós-natal e suas consequências no desenvolvimento da cavidade bucal é de extrema importância para que se possa acompanhar o desenvolvimento fisiológico e captar possíveis interferências que poderão levar a alterações e, quando essas forem detectadas, seja proposto o tratamento adequado ou o encaminhamento do paciente ao(s) profissional(is) da área de competência. Desse modo, busca-se uma consciência preventiva efetiva em relação aos DMF, já que a face está interligada morfofuncionalmente ao corpo inteiro, visando um modelo interdisciplinar de atuação para que se promova um diagnóstico precoce e se evite seqüelas que irão repercutir na fase adulta.

## A Importância da Associação: Odontopediatria e Odontogeriatría para a Saúde Bucal dos Bebês

Vanessa Constant Barreto (manava@globocom)

Diversos autores afirmam que, através do contato direto mãe, avó materna e bebê, ocorre uma aquisição precoce de microrganismos cariogênicos, fator primário à ocorrência da cárie, doença infecto-contagiosa transmissível. Esta ascendência mães/avós é a maior fonte de infecção de estreptococos do grupo mutans para seus filhos. Controlando o risco e/ou atividade da doença na mãe, hábitos de higiene e dieta, serão automaticamente transmitidos à criança, como forma de educação continuada. Atualmente 25% das crianças são cuidadas/educadas pelos avós, daí a importância da manutenção da saúde bucal também dos idosos, responsáveis pela transmissão de hábitos de saúde bucal e geral. O objetivo deste trabalho é avaliar o percentual de pacientes cuidados pelos avós, nos Cursos BEBÊ CLÍNICA, PACIENTES PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS e da GRADUAÇÃO de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia/UFRGS. Considerou-se o grau de instrução do responsável; aonde e com quem a criança passa o dia; por quem é realizada a higiene bucal e a presença ou não de atividade de cárie. Analisaram-se 1100 fichas obtendo como resultados: 44% dos responsáveis possuem 2º grau, 42% possuem 1º grau. 77% das crianças passam o dia em casa, 30% ficam com a mãe, 15 % das crianças passam o dia com seus avós. A higiene bucal das crianças é realizada pelos pais (74%) e a maioria delas não possui atividade de cárie (75 %). Quanto aos PACIENTES PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS o quadro se altera, pois (75%) destes pacientes são cuidados pelas mães, que possuem 1º grau (84 %). Portanto os dados coletados influenciarão no processo educativo, profissional-bebês-família (mães/avós), promovendo inevitavelmente a saúde bucal das crianças. Endereço para contato: Apresentadora: Vanessa C. Barreto e-mail: manava@globocom

## Aleitamento Materno e Hábitos de Sucção em Crianças Atendidas na Clínica de Odontologia Da UNISC

Caroline Aranalde (carolaranalde@yahoo.com.br), Jorge Ricardo Schmidt Maas, Renita Baldo Moraes

Atualmente, a Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida, e várias ações são desenvolvidas visando apoiar o mesmo. Além disso, existe no Brasil uma legislação que regulamenta o uso de fórmulas infantis, mamadeiras e chupetas. Entretanto, pesquisas mostram que o desmame com frequência ocorre precocemente, e as mamadeiras e chupetas fazem parte da rotina de muitas crianças, especialmente na primeira infância, causando repercussões na oclusão das mesmas. O objetivo deste estudo foi avaliar a prevalência de aleitamento materno e de hábitos de sucção em crianças que freqüentavam a disciplina de odontopediatria da clínica de odontologia da Universidade de Santa Cruz do Sul, no ano de 2003. O método utilizado nesta pesquisa foi um questionário direcionado aos pais/responsáveis com perguntas sobre o aleitamento materno, uso de chupeta, mamadeira e sucção digital em 76 crianças de ambos os sexos, na faixa etária de 4 a 11 anos. Os resultados mostraram que 14,5% das crianças não foram amamentadas. Das que foram amamentadas, 27,3% das crianças receberam aleitamento materno até o primeiro mês de vida, 22,7% foram amamentadas até o terceiro mês, e em 50% a amamentação continuou após o terceiro mês. Observou-se a presença de mamadeira em 97,4% das crianças, sucção de chupeta em 89,5% e sucção digital em 3,9%. Considerando os resultados obtidos, chega-se a conclusão de que na população estudada o período de aleitamento materno esteve abaixo do preconizado pela OMS para a maioria das crianças, estimulando o desenvolvimento de novas estratégias para sua promoção, com a inserção de profissionais de diferentes áreas da saúde, visando melhores condições de vida para as crianças, e especificamente, no caso da odontologia, adequado desenvolvimento do sistema estomatognático.

## Mineralização Tardia de Segundo Pré-molar Inferior: Relato de Caso Clínico

Karen Guenter (karenguenter@gmail.com), Luciano Matzemberger Neto, Maximiliano Ferreira Tovo

Embora a prevalência de dentes ausentes (hipodontia ou oligodontia) seja uma situação bem conhecida, o desenvolvimento tardio dos germes dentários é um fenômeno menos freqüente. A mineralização e desenvolvimento do segundo pré-molar podem ocorrer muito tempo depois que se espera observá-los ao exame radiográfico. O presente relato de caso refere-se à formação tardia do segundo pré-molar inferior, lado esquerdo, em um paciente de 10 anos e 9 meses de idade, portador de fissura lábio-palatina. O descobrimento deste germe dentário foi por meio de uma radiografia panorâmica de controle, durante o tratamento ortodôntico. No momento da primeira avaliação, o germe dentário havia sido diagnosticado como congenitamente ausente. O achado radiográfico deu-se 7 anos após o momento considerado normal para a formação do pré-molar. O paciente foi submetido a exodontia do dente 75 e tracionamento ortodôntico do pré-molar sucessor. Não obstante a literatura raramente mencionar casos onde há atraso na odontogênese, a elaboração do plano de tratamento em pacientes portadores de fissura lábio-palatina e a abordagem clínica devem contemplar a possibilidade de atraso na formação odontogênica.

## Crianças e o Medo de Dentista

Roge Ferruda Bolek (rogebolek@ibest.com.br)

Objetivos: avaliar o medo de crianças atendidas na clínica de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia da UFPel em relação ao atendimento odontológico: como elas encontravam-se para o primeiro atendimento, como elas apresentavam-se no momento da pesquisa e os fatores que contribuíram para as alterações. Métodos: o projeto desta foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da F. O. da UFPel, sendo aprovado. Um responsável pelo paciente foi esclarecido sobre a pesquisa. Se o responsável concordou em participar, assinou o termo de consentimento livre e esclarecido e respondeu a um questionário, o qual foi previamente testado em um grupo de responsáveis. Resultados: os pacientes apresentaram idade média de 7,2 anos. Treze (42 %) pacientes chegaram com medo e 18 (53 %), sem medo. Observou-se que a origem do medo da maioria dos pacientes que chegaram para a primeira consulta foi as histórias ruins contadas por familiares ou outras pessoas. Houve redução (38,5 %) ou perda total (61,5 %) do medo porque, geralmente, as crianças acostumaram-se com o tratamento ou com o ambiente; das crianças que chegaram sem medo, a grande maioria (89 %) manteve-se assim e, quando passaram a ter medo, foi porque, ou sentiu dor ou ouviu o choro de outras crianças. Conclusão: em relação ao medo do atendimento odontológico, houve melhora em todas as crianças que chegaram com medo, e a grande maioria das crianças que chegaram sem medo permaneceram deste modo.

## ESTOMATOLOGIA - PATOLOGIA BUCAL

### Frequência de Tabagismo Entre Acadêmicos da Faculdade de Odontologia da UFPel-RS no Ano de 2005

Janaine Sari (janainesari@yahoo.com.br), Juliana Cassol Spanemberg, Bianca Silva Magalhaes

Os prejuízos causados à saúde pelo fumo são amplamente conhecidos, no entanto, a OMS considera o tabagismo uma epidemia ainda em expansão, especialmente nos países em desenvolvimento. Diversas doenças sistêmicas relacionam-se com o hábito de fumar. Na cavidade oral, este hábito tem sido relacionado com carcinomas, candidíase, doença periodontal e pigmentações dentárias extrínsecas, entre outras. Supõe-se que os estudantes da área da saúde conheçam os efeitos lesivos do ato de fumar, devendo ser os principais desencorajadores desse ato. Informações sobre usuários de tabaco podem subsidiar o trabalho de profissionais na área da saúde, tanto na elaboração e no aperfeiçoamento de programas de prevenção do tabagismo, quanto no tratamento da dependência. Dados específicos sobre a prevalência de fumantes entre os estudantes de odontologia são escassos. O objetivo do estudo foi estabelecer a prevalência do tabagismo entre os alunos da Faculdade de Odontologia da UFPel, no ano de 2005. Essa pesquisa foi realizada através de um questionário aplicado aos alunos, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. A amostra foi composta por 222 alunos de todos os semestres, os quais concordaram em participar do estudo através de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A análise dos resultados foi realizada através do programa SPSS 10. Em nossa amostra 10,4% dos alunos eram fumantes, 3,2% ex-fumantes e 86,5% não fumantes. Entre os fumantes, 16,7% adquiriram o vício após iniciarem a faculdade. Dos fumantes, 31% mantinham o hábito há mais de 2 anos. Quanto ao sexo, 15 entrevistados não informaram este dado. Dos 207 que responderam, 76 eram homens e destes 7,9% fumantes; o total de mulheres foi de 131 sendo que destas 11,5% eram fumantes. Tendo em vista que apenas 57,21% do total de alunos responderam ao questionário, é necessário realizar uma complementação deste estudo para que se obtenha uma amostra mais fiel sobre a realidade da comunidade discente da FO-UFPel.

### Tórus Palatino Ulcerado: Importância do Diagnóstico Diferencial e Controle

Matheus Piardi Claudy (matheusclaudy@terra.com.br)

Objetivo: Ressaltar a importância do diagnóstico clínico e monitoramento de pacientes com tórus palatino. Descrição do caso: Paciente L.Z., 49 anos, gênero feminino, dirigiu-se ao Ambulatório da Especialização em Estomatologia devido à queixa de dor e tumefação no palato. Durante a anamnese a paciente relatou que havia realizado consulta médica prévia e que a conduta seria a realização de biópsia incisiva para descartar a hipótese de neoplasia maligna. Mediante exame físico intra-bucal foi observada a presença de lesão ulcerada associada a aumento de volume de consistência firme localizado na linha média do palato. Considerando que o aspecto clínico da lesão não era compatível com o normalmente visualizado em casos de tórus palatino, a confirmação do diagnóstico foi realizada através da avaliação de tomografia computadorizada. Mediante o diagnóstico de tórus palatino, a conduta foi informar a paciente sobre o cuidado com traumatismo no local e a necessidade do controle periódico. Conclusão: A variação do aspecto clínico do tórus palatino quando submetido a traumatismos constantes pode resultar na necessidade de diagnóstico diferencial com adenoma pleomórfico e neoplasias malignas. Tal diferenciação requer basicamente uma anamnese detalhada e realização de exames de imagemologia, sendo o controle periódico do paciente fundamental para avaliar a necessidade de remoção cirúrgica.

### Serviço Odontológico de Suporte ao Paciente com Câncer de Cabeça e Pescoço Ulbra/Sobradid

Elisa Vier (elisavier@uol.com.br), Matheus Piardi Claudy, Tatiana Andrea Soares Pinto, Vania Regina C. Fontanella

Dentre as complicações bucais decorrentes da quimio e/ou radioterapia, verifica-se principalmente a ocorrência de xerostomia, osteorradiocrose, cárie, mucosite, infecções oportunistas e trismo. Tais alterações resultam na diminuição da qualidade de vida do paciente, podendo ocasionar a interrupção parcial ou total do tratamento oncológico. Visando a prevenção e tratamento destas seqüelas a Universidade Luterana do Brasil (ULBRA/Canoas) e a Sociedade Brasileira dos Cirurgiões-Dentistas (SOBRACID) implantaram o Serviço Odontológico de Suporte ao Paciente com Câncer de Cabeça e Pescoço. Tal iniciativa promove o atendimento gratuito de pacientes durante os períodos pré, trans e pós quimio e/ou radioterapia de cabeça e pescoço oferecendo tratamento odontológico multidisciplinar. O objetivo deste trabalho é apresentar a sistemática de funcionamento do Serviço Odontológico de Suporte ao Paciente com Câncer de Cabeça e Pescoço e salientar a importância da utilização de protocolos específicos para pacientes oncológicos.

### Candidíase: Uma Revisão Literária

Ronaldo Darlei Cunha De Abreu (patotche@hotmail.com), Andre Isola Caminha, Audrey Schafer

O objetivo deste trabalho é apresentar uma revisão de literatura sobre Candidíase, abordando características clínicas, diagnóstico e tratamento da doença. A candidíase é uma patologia causada pelo fungo cândida albicans (Regezi e Sciubba, 2000, pg.97). Em algumas circunstâncias este fungo, presente na cavidade bucal, pode produzir a doença pela ocorrência de sua penetração nos tecidos, embora esta invasão geralmente seja superficial (Shafer, 1987, pg.364). No mínimo três fatores gerais podem determinar a manifestação clínica da doença: o estado imunológico do hospedeiro, o meio ambiente da mucosa e a resistência do C. Albicans (Neville et. al. 2004, pg.183). A candidíase pode apresentar formas clínicas variadas, que classificamos em: pseudomembranosa (sapinho), eritematosa, crônica hiperplásica e mucocutânea (Neville et. al., 2004, pg.184-88). O tratamento geralmente está associado à higiene da cavidade bucal e de aparelhos protéticos, se utilizados pelo paciente, além do uso de medicamentos tópicos ou até sistêmicos. A Candidíase é uma doença bucal facilmente tratável, mas que exige do paciente vontade e disposição, pois o tratamento pode ser demorado e a higiene bucal deve ser permanente, cabe ao cirurgião dentista promover a saúde bucal do paciente e motivá-lo ao tratamento.

## Histiocitose de Langerhans - Relato de um Achado Radiográfico Pós-exodontia

Mauricio Maurente Fernandes (mauricio\_msf@hotmail.com), Silvia Martins Almeida, Amauri Gullo Venciam

O presente trabalho visa além de revisar esta patologia apresentar o caso clínico de uma lesão solitária localizada em região posterior de mandíbula em um paciente de 21 anos de idade percebida durante acompanhamento clínico radiográfico. O paciente ainda apresentava queixa de desconforto e sensação de aumento de volume 30 dias após realização de exodontia do elemento 48; indicada pela sintomatologia que poderia estar associada ao referido dente, já que este se encontrava em infra-oclusão, com raiz curta e curva e classe I de acordo com a classificação de Pell e Gregory, que leva em consideração a relação do dente com o bordo anterior do ramo mandibular. O tratamento realizado foi curetagem da lesão, que foi submetida a exame histopatológico e imunohistoquímico para confirmação da mesma. Esta patologia é um distúrbio caracterizado por uma proliferação celular com semelhança morfológica, bioquímica e imunofenotípica a histiócitos, mais precisamente às células de Langerhans. As manifestações clínicas deste processo variam desde lesões ósseas solitárias ou múltiplas a lesões viscerais, cutâneas e ósseas disseminadas. O termo histiocitose de células de Langerhans compreende 3 lesões morfológicamente similares: Síndrome de Hand-Schüller-Christian, Síndrome de Letterer-Siwe-Abt e Granuloma eosinofílico. Partindo do princípio que as 3 doenças apresentam uma proliferação anormal de histiócitos a diferenciação entre elas foi abandonada. O tratamento é essencial, pois a expansão local provoca destruição óssea e algumas vezes fratura mandibular. Outros sintomas clínicos incluem mobilidade dentária, sangramento, odontalgias, cefaléias e distúrbios sensoriais. Além da dor, o edema é a queixa mais comum dos pacientes. Há várias formas de tratamento para a lesão, como ressecção cirúrgica, radioterapia local e/ou sistêmica, corticoterapia local e quimioterapia. Há também relatos de regressão espontânea de lesões nos maxilares.

## Candidíase Hiperplásica

Andre Isola Caminha (punkad0@msn.com), Aline Paz Vidor, Audrey Schafer, Ronaldo Darlei Cunha De Abreu

O objetivo deste estudo é apresentar formas de tratamento e prevenção para a Candidíase hiperplásica bucal. Paciente A.L., 51 anos de idade, portadora de prótese total, ao exame clínico bucal apresentou lesão hiperplásica extensa localizada no palato duro, diagnosticada como Candidíase Hiperplásica. Esta lesão é causada pelo fungo *Cândida albicans* o qual está presente na microbiota residente da cavidade bucal. Em algumas circunstâncias o fungo tem sua proliferação exacerbada e, portanto, capaz de produzir doença. Como tratamento da lesão foi realizada instrução de higiene bucal e da prótese, Daktrin gel oral, além de remoção cirúrgica da mesma. A paciente recebeu acompanhamento por um ano após os procedimentos realizados e uma nova intervenção medicamentosa foi necessária por reinfeção do microrganismo, devido a permanência da mesma prótese. É importante que o aparelho protético causador da doença seja substituído periodicamente, já que tem o fungo aderido ao seu material com o passar do tempo, que este aparelho seja removido algumas horas por dia e que a higienização seja rigorosa por toda a vida.

## Mixoma Odontogênico: Apresentação de Caso Clínico

Vanessa Medeiros Ramos (vanessa\_primavera@hotmail.com)

O presente trabalho teve por objetivo, descrever uma neoplasia benigna rara, o mixoma odontogênico, através de um caso clínico de uma paciente leucoderma, sexo feminino, 27 anos, que apresentava mixoma extenso com invasão do seio maxilar, deslocamento dentário e do septo nasal, assim como enfatizar a importância de manter o paciente conscientizado sobre a necessidade do período de preservação, devido às altas taxas de recidivas desta lesão. Concluiu-se que um planejamento abrangente e a adoção de técnicas que visem à resolução do problema mesmo quando se produzem grandes seqüelas devem sempre ser consideradas, e quando possível adotadas, uma vez que a solução do problema aparente que nos traz o paciente, é muitas vezes suficiente para que este se considere curado, e apesar das advertências, ausente-se por completo no período de preservação.

## Psoríase e Suas Manifestações Bucais: Relato de Caso

Fernanda Heineck (fheineck@hotmail.com)

Objetivo: apresentar um relato de caso clínico sobre psoríase e suas manifestações bucais. Descrição do caso: paciente do sexo feminino, 51 anos, leucoderma, procurou a Faculdade de Odontologia da UPF queixando-se de desconforto e ardência nas regiões de língua e palato, além de trauma devido ao uso de prótese total superior mal adaptada. Relatou sofrer de depressão e estresse, e ser portadora de psoríase; sendo que a primeira lesão apareceu nos pés há 33 anos, passando para joelhos, cotovelos, palmas das mãos, dedos e unhas, costas, couro cabeludo e vulva. Durante a evolução da doença, teve quadros de remissão, permanecendo o intervalo entre suas duas gravidezes (oito anos) sem o aparecimento de lesões; e períodos de exacerbação, perdendo todas as unhas várias vezes, além de possuir uma lesão, na região lombo-sacral, que permaneceu mesmo durante o tratamento com corticóide. Ao exame extra-oral, apresentou Sinal de Auspitz na região de pés, joelhos, cotovelos, couro cabeludo e área lombo-sacral. Ao exame intra-oral apresentou, em toda a extensão do palato, mácula de superfície lisa, consistência firme e coloração vermelha e branca. Na região do dorso da língua havia pápulas sésséis, de aproximadamente 1,5 mm, cor avermelhada e esbranquiçada, superfície rugosa e consistência firme, além de fissuras em toda sua extensão e presença de ardência e sensibilidade quando alimentava-se com alimentos ácidos. As hipóteses diagnósticas foram de psoríase e língua geográfica, pois ambas possuem características comuns: etiologia, aspectos imunológicos, hereditariedade e o papel do stress. Em geral as manifestações orais da psoríase são consideradas extremamente raras pela maioria dos autores, que descrevem a língua geográfica como uma forma frustrada da psoríase. Conclusão: as lesões do dorso da língua possuíam relação com psoríase, sendo consideradas e tratadas como manifestações bucais da doença.

## Considerações Odontológicas no Atendimento de Pacientes com Insuficiência Renal Crônica

Adriano Baraciol Gasparin (dridafa@bol.com.br), Fabiana Vargas Ferreira, Marco Antonio De Villa, Jorge Abel Flores

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão de literatura sobre os aspectos odontológicos que envolvem pacientes com insuficiência renal crônica. A insuficiência renal crônica é uma doença sistêmica relativamente comum, sendo a hemodiálise uma das formas de tratamento dos pacientes com essa condição. Manifestações bucais tais como xerostomia, estomatite urêmica, alterações radiográficas dos ossos maxilares e outras menos freqüentes podem ser observadas tanto em pacientes com insuficiência renal crônica quanto em pacientes que realizam hemodiálise. Durante o atendimento odontológico desses pacientes, existe a necessidade de cuidados com a pressão arterial, com a possibilidade de infecção e com o uso terapêutico de drogas. Frente à freqüência da condição e à necessidade de conhecimentos para o cirurgião-dentista atender adequadamente o seu paciente, o tratamento odontológico deve seguir um protocolo de atendimento preventivo e eficaz, visando o bem estar e a melhora na qualidade de vida destes pacientes.

## Displasia Epitelial Não Associada ao Fumo e Alcool: Considerações Clínicas e Conduta Terapêutica

Luisa Helena do Nascimento Torres (lululen@hotmail.com), Raquel Moresco Ventura, Tatiana Andrea Soares Pinto, Vania Regina C. Fontanella

Objetivo: Relatar um caso de displasia epitelial em borda de língua, ressaltando a importância do diagnóstico diferencial. Descrição do caso clínico: Paciente de 60 anos, gênero feminino, leucoderma, portadora de prótese total superior e inferior, procurou o Ambulatório da Especialização de Estomatologia da Universidade Luterana do Brasil-Campus Canoas, queixando-se de sintomatologia dolorosa na borda esquerda da língua, com tempo de evolução de um ano e meio. Na anamnese, relatou não ser tabagista, nem etilista, apresentando quadro de normalidade nos exames laboratoriais. Ao exame físico intra-bucal, observou-se a presença de placa branca na borda lateral esquerda da língua, medindo aproximadamente 1,5x 0,7x 1,0 cm não removida à raspagem. A conduta inicial foi a remoção do fator traumático associado. Frente à inalteração do quadro clínico da lesão, optou-se pela realização de biópsia, cujo diagnóstico histopatológico revelou displasia epitelial. Conclusão: Mediante o caso clínico abordado, salienta-se a importância do diagnóstico diferencial em relação às lesões cancerizáveis, mesmo nos casos em que os fatores etiológicos mais freqüentemente associados à ocorrência de câncer bucal não estejam presentes.

## Envelhecimento do Sistema Digestivo e Suas Implicações na Odontologia

Guilherme Wolff Colpo (gwcolpo@bol.com.br)

O presente estudo, através de revisão bibliográfica, tem como objetivo mostrar a relação da odontologia com o envelhecimento do aparelho digestivo que, com o passar dos anos, apresenta alterações estruturais, de motilidade e de função secretória, variando em intensidade e natureza em cada segmento do mesmo (FERRIOLI, 2002). O processo digestivo inicia-se com o ciclo mastigatório, que envolve dentes, língua, bochecha e fluxo salivar, associada a essas estruturas temos na digestão: esôfago, estômago, pâncreas, fígado, intestino delgado, cólon, reto e ânus. Qualquer alteração dos elementos do ciclo mastigatório, seja reduzido ou ausente implica num mau funcionamento do aparelho digestivo. Segundo BRUNETTI, 2002, há uma diminuição natural dos sucos gástricos com a idade, por isso o preparo correto do bolo alimentar na boca do idoso é primordial, quando comparado às demais faixas etárias. O aumento do tempo de refluxo gastroesofágico, em idosos, (FERRIOLI, 2002) poderá causar erosões dentárias. A prescrição de fármacos deve ser criteriosa, uma vez que existe a diminuição da motilidade esofágica (SOERGEL, 1964); elevação no tempo de esvaziamento gástrico (MOURA, 2002); decréscimo de albumina sérica (FERRIOLI, 2002); redução da atividade enzimática hepática (FLORENZA, 1999) e diminuição de fluxo sanguíneo do fígado (VOLPATO, 2004). Com o constante aumento da população idosa torna-se cada vez mais necessários estudos sobre o processo de envelhecimento. No envelhecimento do trato gastrointestinal devemos observar as perdas dentárias dificultando a digestão e a absorção dos nutrientes, o refluxo gastroesofágico gerando erosões dentárias e a questão dos fármacos com alterações farmacocinéticas e como fator predisponente a doenças nesse sistema.

## Exérese de Hiperostose (Torus) Mandibular Bilateral: Apresentação de Caso Clínico

Nuno Sousa Dias (nsousadias@hotmail.com)

O torus mandibular é uma protuberância óssea nodular, localizada na cortical lingual da mandíbula. Aproximadamente, 10% da população apresentam esta alteração, que por muitos autores é considerada como uma pseudopatologia (Regezi et al., 2002). O tratamento cirúrgico está indicado principalmente nos casos onde a lesão interfere em futuros procedimentos reabilitadores protéticos, entretanto, existem situações onde se faz necessária a sua remoção em virtude da interferência anatômica que pode estar presente. Um caso de torus mandibular bilateral, multilobular foi diagnosticado num paciente do sexo masculino, de 60 anos de idade. Indicou-se a exérese devido à interferência da hiperostose no posicionamento adequado da língua, o que provocava a formação de úlceras traumáticas laterais decorrente da acção dentária durante os movimentos de mastigação. O procedimento foi planejado em dois eventos cirúrgicos, com um intervalo de três semanas para garantir o conforto pós-operatório do paciente. Concluímos que embora o torus mandibular é uma peculiaridade anatômica sem necessidade de intervenção cirúrgica, existem exceções onde se faz indispensável a exérese. Esta compreensão deverá ser sempre analisada pelo profissional da Odontologia.

## Levantamento dos Procedimentos Cirúrgicos Prestados aos Alunos do Curso de Odontologia da UFSM

Sabrina Hundertmarch (sahundert@yahoo.com.br)

Este trabalho tem por objetivo realizar um levantamento de todos os procedimentos cirúrgicos realizados em alunos do curso de odontologia, que procuraram a clínica de cirurgia bucomaxilofacial, da Universidade Federal de Santa Maria, durante o período de 2002 a 2005. Para isso, foram avaliadas as fichas clínicas de 483 acadêmicos. A partir daí, coletou-se o motivo principal de procura pelo atendimento, a faixa etária de maior abrangência, o gênero sexual de maior prevalência, entre outros critérios. O fato dos alunos do curso buscarem o atendimento durante a graduação, provavelmente, justifica-se pelo motivo de que, segundo Peterson, quanto mais tempo uma cirurgia é protelada, maiores serão as probabilidades de complicações cirúrgicas, principalmente se o motivo da cirurgia for a exodontia de um terceiro molar incluso. Já que, um preceito fundamental da filosofia da odontologia é a prevenção de problemas. Concluímos, justificando a importância deste trabalho de extensão, no qual observa-se um grande número de alunos do curso de odontologia com a presença de dentes retidos.

## Avaliação Bacteriológica do Biofilme Dentário em Pacientes Sob Risco de Adquirir Pneumonia Associada à Ventilação

Lourenco Schmidt Pinto (loros@ibest.com.br)

Objetivo: A aspiração de secreções de vias aéreas superiores ocorre em pequena quantidade, sendo freqüente em indivíduos com nível de consciência diminuído e sob ventilação mecânica. A presença de placa dentária e/ou periodontite pode propiciar aderência de bactérias, principalmente, gram-negativas, em superfícies mucosas da cavidade oral de pacientes em ambiente hospitalar. Esses são fatores importantes na patogenia da pneumonia hospitalar, especialmente, a pneumonia associada à ventilação mecânica. O objetivo desta pesquisa é avaliar a microbiota da placa bacteriana em pacientes adultos sob ventilação mecânica em unidade de tratamento intensivo, identificando possíveis patógenos colonizantes de etiologia hospitalar. MATERIAL E MÉTODO: Está sendo conduzido um estudo piloto que analisou 15 pacientes sob ventilação mecânica por tubo orotraqueal. Familiares foram orientados sobre a pesquisa e formalizaram a autorização por consentimento informado. Utilizou-se um protocolo padronizado que analisou dados para quantificar a placa bacteriana e a história clínica. A coleta de material foi realizada, duas vezes antes dos primeiros 5 dias e duas vezes depois dos 5 dias de intubação, com técnica asséptica e semeado diretamente em ágar-sangue e ágar-macConkey, conforme rotina microbiológica padrão, no período de abril até junho de 2006. O ponto de corte para coleta foi padronizado conforme estudos de Kollef, 1999. RESULTADOS: As culturas foram positivas em 47,3% dos casos. Os microorganismos colonizantes, mais freqüentes, foram: 21,73 % de Klebsiella spp., 13,04 % de Serratia spp., 8,69 % de Proteus spp., 4,34 % de S. aureus e de Citrobacter freundii. A taxa de PAV foi 13,3%, no período estudado. O Índice de Placa predominante foi 2 (25% a 50% da superfície dentária coberta por placa). Estes achados preliminares sugerem que a placa dentária pode ser um importante reservatório de microorganismos patogênicos em pacientes internados em unidade de tratamento intensivo. Estudos futuros são necessários para delinear uma higienização oral adequada nesses pacientes reduzindo os riscos de aspiração traqueal adquirir PAV.

## Cisto Odontogênico Calcificante - 2 Casos Clínicos

Eurico Melo Felino (euricofelino@hotmail.com)

Introdução: O cisto odontogênico calcificante (Cisto Gorlin) é uma lesão rara, com comportamento clínico agressivo. Esta patologia pode associar-se com tumores odontogênicos, nomeadamente os odontomas. Os autores propõem-se apresentar dois casos clínicos representativos deste tipo de cisto odontogênico. Descrição do caso: Os autores apresentam dois casos clínicos de cisto odontogênico calcificante, um numa criança de 11 anos de idade e outro num adulto de 55 anos. Histopatologicamente esta lesão cística é caracterizada pela presença de células fantasma (Ghost cells), as quais ao sofrerem mineralização distrófica dão origem à deposição de material calcificado tipo dentinóide (dentina displásica). É referida a importância de um diagnóstico clínico e radiológico precoce, e a tendência recidivante desta patologia, bem como o tratamento cirúrgico destes doentes. São abordadas as diferentes complicações clínicas associadas a cada caso. Conclusão: O diagnóstico clínico e radiológico precoce seguido de uma intervenção cirúrgica bem conseguida, poderá evitar situações clínicas mais complicadas. Existe um risco elevado de ocorrência de recidivas.

## Terapia de Oxigenação Hiperbárica em Exodontias de Pacientes Oncológicos Submetidos a Radioterapia

Helen Cristina Vieira da Rosa (helendarosa@yahoo.com.br)

A Terapia de Oxigenação Hiperbárica (TOH) consiste em respirar oxigênio a 100% dentro de uma câmara hiperbárica pressurizada, o que aumenta a concentração de oxigênio na área de tratamento, acelerando o controle da infecção e o processo de cicatrização, diminuindo o índice de seqüelas, cirurgias, amputações e medicamentos, como também, custos no tratamento de patologias agudas ou crônicas, de natureza isquêmica, infecciosa, traumática ou inflamatória, geralmente graves e refratárias aos tratamentos convencionais. A TOH tem-se mostrado relevante no tratamento odontológico invasivo em pacientes oncológicos que tenham sido submetidos à radioterapia (RT) em região de cabeça e pescoço. Os efeitos tardios da irradiação, acima de 50 Gy, afetam a formação celular e promove disfunção das glândulas salivares, redução da vascularização e da tensão de oxigênio tecidual, aumentando o risco de problemas dentários e infecções bucais, como também, reduzem a capacidade de reparo tecidual, podendo levar a osteorradionecrose. Dessa forma, este trabalho descreve a utilização do protocolo de TOH em um paciente que necessitava de exodontias, após dois anos de tratamento oncológico, incluindo radioterapia em região de assoalho bucal.

## Indicações do uso de óxido nitroso em Odontologia

Felipe Weidenbach Degrazia (fdegrazia@hotmail.com), Eduardo Zanon Moreira, Fabiana Vargas Ferreira, Jorge Abel Flores

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão de literatura abordando o uso do óxido nitroso e suas indicações, já que é o único agente por inalação capaz de promover os requisitos básicos para sedar, mantendo ao mesmo tempo a consciência. Em função de sua farmacocinética e farmacodinâmica, essa técnica de sedação é a mais indicada para o controle diário do medo e da ansiedade na clínica odontológica, sendo muito bem tolerado pelo organismo, sem efeitos colaterais importantes, sem contra-indicações absolutas e difundida em diversos países. Dentre as suas principais indicações estão: crianças com maturidade psicomotora, e que colaboram com o profissional em procedimentos mais invasivos; pacientes especiais; idosos; pacientes com doenças crônicas, como cardiopatas, hipertensos, diabéticos, imunossuprimidos por HIV; doenças respiratórias não-obstrutivas; doenças oncológicas; doenças renais; doenças hepáticas e com distúrbios neurológicos. Concluiu-se que o uso desse gás é um eficiente agente sedativo, promovendo a realização de um atendimento odontológico tranqüilo e confortável. Contudo, pela escassez da divulgação de informações, o seu uso é restringido pela própria sociedade odontológica, fazendo-se necessário um maior conhecimento por parte do cirurgião-dentista na divulgação dessa técnica.

## Perfil Epidemiológico de Pacientes HIV Positivos do HUSM-RS

Marco Antonio de Villa (dr.noturno@hotmail), Ricardo Traesel Gelesky, Fabiana Vargas Ferreira, Jorge Abel Flores

O objetivo deste estudo foi traçar um perfil epidemiológico de pacientes HIV positivos atendidos no Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM-RS) bem como verificar as lesões estomatológicas presentes na amostra. O estudo se caracterizou como transversal e retrospectivo realizado a partir de 130 prontuários médicos de pacientes HIV positivos internados no hospital de 1990 até 2002. Utilizou-se uma ficha clínica para coletar dados referentes ao gênero, faixa etária, via de transmissão, presença ou ausência de lesões bucais e infecções oportunistas. Os resultados obtidos foram submetidos a análise estatística descritiva e demonstraram que 54% pertenciam ao gênero masculino e 46% ao feminino; quanto à faixa etária, gênero masculino (31 a 40 anos – 20%) e o feminino (21 a 30 anos – 13,08%); quanto à via de transmissão a mais prevalente foi a sexual-heterossexual (47,7%); quanto às lesões bucais, dos 130 prontuários médicos 54,46% apresentavam as manifestações sendo as mais encontradas candidíase (73,48%), herpes-zoster (8,36%) e herpes simples (3,79%). Em relação às enfermidades oportunistas as mais citadas foram a candidíase (52,54%), tuberculose (16,94%) e toxoplasmose (11,87%). Concluiu-se que os pacientes HIV positivos apresentam ampla suscetibilidade às lesões bucais e infecções oportunistas, portando torna-se imprescindível o reconhecimento, diagnóstico e o tratamento dessas lesões contribuindo para a promoção de saúde e qualidade de vida do paciente.

## “Manifestações Oraís do Eritema Multiforme: Relato de Caso Clínico”

Maxuel Cardoso Ramos (drmaxuel@yahoo.com.br)

O eritema multiforme ou polimorfo é um processo inflamatório agudo que apresenta lesões cutâneo-mucosas bem características. Representa uma enfermidade de bastante interesse para o cirurgião dentista clínico geral e até mesmo especialistas e também para a medicina e suas especialidades afins, uma vez que, por vezes, a boca é a única área afetada, sendo nela o único local possível de se fazer o diagnóstico e possíveis tratamentos. Este trabalho relata o caso de um paciente do gênero masculino, 28 anos de idade, com queixa de manchas vermelhas na boca (SIC). O caso clínico a ser apresentado tem como objetivo orientar o cirurgião-dentista e porque não os médicos, quanto ao reconhecimento das lesões do eritema multiforme na cavidade oral, contribuindo assim para o diagnóstico precoce da doença e tratamentos.

## Fibroma Ossificante Periférico – Relato de Caso Clínico

Renata da Rocha Hoffmann (hoffmann@terra.com.br)

O fibroma ossificante periférico é uma massa gengival onde são encontrados focos calcificados, supostamente formados por osso metaplástico, bem delimitado, com base sésil ou pediculada, tendo a mesma coloração da mucosa ou um pouco avermelhada, sendo que sua superfície pode estar intacta ou ulcerada. Há uma predileção pelo sexo feminino e pela região anterior de maxila e mandíbula. Neste trabalho, será relatado um caso de fibroma ossificante periférico atípico localizado na região de molares mandibulares, em uma paciente na 3ª década de vida. A lesão apresentava comportamento bastante agressivo, havendo destruição das estruturas de suporte dos dentes envolvido, além da localização pouco comum. O tratamento realizado foi a excisão da lesão com curetagem do osso envolvido. A paciente encontra-se em controle.

## Conduta a Ser Seguida Frente a Acidentes com Material Biológico

Waneza Dias Borges (wanezadb@hotmail.com)

O cirurgião-dentista em sua prática cotidiana, fica muito exposto a acidentes com materiais biológicos, sejam eles de forma percutânea ou mucocutânea. Esses acidentes, na maioria das vezes ocorrem de forma não intencional, provocando exposição de mucosas ou rompimento de pele, rompendo a barreira física que nos protege contra infecções. Diante disso o objetivo desse trabalho é esclarecer dúvidas acerca da conduta a ser tomada quando ocorrem acidentes com materiais biológicos. Sabe-se que o C. D., muitas vezes, tem receio de atender pacientes com sorologia positiva para HIV, ou que relatem ter hepatite B ou C, embora no manual do Ministério da Saúde de 2001, o risco de adquirir HIV durante uma exposição percutânea é de aproximadamente 0,3% e de 0,09% em exposições mucocutâneas. Em vista de muitos pacientes não terem conhecimento ou não relatarem a condição de portadores de alguma dessas patologias, é fundamental tratar fluidos corporais como saliva, exsudato e sangue como potencialmente contaminados, empregando as precauções universais e as barreiras de proteção para auxiliar no controle de infecção cruzada, bem como a vacinação contra hepatite B, sarampo, parotidite, rubéola e tétano. Assim, imediatamente após decorrido um acidente, o C. D. deve colher dados sobre a história pregressa do paciente acerca de doenças infecto-contagiosas. Uma seqüência de questões devem ser avaliadas a fim de definir o risco de contaminação, bem como orientações de quimioprofilaxia para a AIDS, como por exemplo a sorologia ANTI-HIV, se conhecida ou não, e se material biológico de risco ou não, entre outras. Portanto, é de extrema importância que o C. D. saiba qual a conduta a ser tomada frente a um acidente, visto que o tempo decorrente do acidente até a ingestão da medicação profilática não deve ultrapassar 2 horas, pois nesse caso, não estará mais indicada a quimioprofilaxia.

## Morfometria Aplicada à Análise Citológica

Izabella Thiana Fagundes (iza.fagundes@yahoo.com.br)

O objetivo deste trabalho é demonstrar como a morfometria aplicada à análise citológica pode auxiliar no ensino, pesquisa e extensão. A análise citológica é um recurso importante para o diagnóstico de vários processos patológicos, contribuindo também para monitorização do curso da doença e sua resposta terapêutica. Muitas das alterações causadas pelas doenças pode ser quantificada através da morfometria, a maioria das quais feitas, ainda, usando uma ocular integradora de pontos ou uma régua milimetrada acoplada à ocular. Com o intuito de tornar o diagnóstico citológico mais rápido e preciso, e melhorar o prognóstico dos pacientes organizamos um projeto multidisciplinar dentro do grupo de pesquisas PIGS (Grupo de Pesquisa em Processamento de Informações Multimídia) da UFSM, envolvendo as áreas de Informática, Física, Medicina e Odontologia para construção de um software que auxiliasse a quantificação morfométrica tanto na análise de células normais, quanto patológicas. Como é um método quantitativo possibilita a avaliação dos elementos que compõem a estrutura celular, tais como tamanho e volume do núcleo e do citoplasma, relação núcleo/citoplasma, forma da membrana celular, do núcleo, do nucléolo, aspectos cromatinicos e graus de maturação. O reconhecimento precoce pelo rastreamento citológico através da morfometria pode acelerar o diagnóstico e tratamento, diminuindo assim a morbidade e a mortalidade. Logo nosso trabalho em desenvolver um software aplicado à análise citológica através da morfometria computadorizada visa obter um diagnóstico mais acurado e com maior rapidez.

## Mesiodens: Relato de Caso Clínico

Daniele Fernanda Zuge (danielezuge@hotmail.com), Cristiane Cademartori Dane-  
si, Izabella Thiana Fagundes

Este relato tem por objetivo evidenciar a importância do diagnóstico precoce de um dente supranumerário e suas consequências na arcada dentária. O estabelecimento da correta oclusão dentária é um dos grandes objetivos da prática odontológica, entretanto, existem algumas alterações que podem impedir ou dificultar o estabelecimento da oclusão normal. O mesiodens é um supranumerário e seu sítio mais comum é a linha média anterior da maxila. Podem aparecer na dentição decídua, mas são mais frequentes na permanente. Quando erupcionam podem causar distúrbios de alinhamento na dentição, problemas de erupção retardada ou má erupção de dentes vizinhos, acredita-se que se desenvolvam a partir de um terceiro germe dentário oriundo da lâmina dentária, perto do germe do dente permanente e ou pela divisão do próprio germe, tendo como fatores etiológicos a hiperatividade da lâmina dental, traumas sobre o folículo dentário, enfermidade sistêmica e anomalia de desenvolvimento. O caso a ser relatado trata-se de um supranumerário de forma conóide completamente erupcionado, localizado na maxila, região de Incisivos Centrais, lado esquerdo. Sua presença resultou na impação do Incisivo Central Superior Esquerdo. Neste trabalho, abordaremos as características clínicas, radiográficas e o tratamento cirúrgico realizado. Através desse caso, concluímos a importância do diagnóstico precoce de um supranumerário, a fim de prevenir problemas como reabsorção radicular dos dentes vizinhos, má-oclusão, reabsorção óssea, formação de cistos e, neste caso, a impação.

## Necessidades de Tratamento Dental para Pacientes com Alzheimer

Karin Cristina Roman (karinroman@terra.com.br)

A doença de Alzheimer é uma das diversas doenças cerebrais com etiologia desconhecida e características mentais progressivas relacionadas com a demência. Tendo o objetivo deste trabalho o papel de revisar aspectos relevantes da saúde bucal de portadores da doença, as necessidades e formas de encaminhamento e tratamentos das doenças bucais. Pesquisas realizadas na Inglaterra demonstram que a maioria dos portadores de Alzheimer adquire doenças bucais por incapacidade de desempenhar a função normal da higiene oral, por isso a importância do atendimento especializado assim que a doença seja diagnosticada. No tratamento em pacientes com doença de Alzheimer, considerando a incapacidade para executar a higiene bucal, alguns indicadores são relevantes para o trabalho do cirurgião-dentista assim como o perfil deste profissional para o atendimento eficiente, visando evitar o sofrimento e rejeição pelo atendimento nessa área. Portanto além de caracterizar a doença, este trabalho tem a finalidade de orientar para os procedimentos desejáveis desde o diagnóstico do mal até os cuidados com a saúde bucal por profissional especializado.

## Artrite Reumatóide e a Odontologia na Terceira Idade

Gabriela Dalla Vecchia (gabriela.vecchia@ig.com.br), Priscila Helena Miranda  
Soares

Este trabalho tem por objetivo verificar, através de revisão de literatura, as condições e tratamentos de pacientes com artrite reumatóide e sua influência no tratamento odontológico do paciente idoso. A artrite reumatóide é uma doença crônica de presumida etiologia autoimune, a qual afeta principalmente articulações das extremidades de membros superiores e inferiores, coluna cervical e articulação temporomandibular. Cerca de 1% da população mundial sofre dessa doença. A deterioração das articulações pode resultar em incapacidade física, assim a habilidade do paciente em manter a higiene oral diminui, aumentando o acúmulo de placa e cálculo e aumentando o risco à doença periodontal e surgimento de cáries. Sugere-se o uso de escovas modificadas para facilitar a higiene. Com relação à doença periodontal, há estudos tentando demonstrar a inter-relação entre essas duas doenças. Ambas causam padrões similares de destruição de tecidos moles e duros e possuem fatores similares em suas patogêneses. Como tratamento para a artrite utilizam-se, principalmente, medicamentos anti-inflamatórios, os quais trazem como efeitos adversos o aumento do tempo de sangramento e a supressão do sistema imune, facilitando um aumento do risco a infecções. A xerostomia é um efeito relatado por cerca de 50% dos pacientes. Conclui-se que é importante o cirurgião-dentista ter conhecimento sobre as características da artrite reumatóide e manter-se atualizado com as medicações utilizadas pelos pacientes com artrite. Assim, pode-se proporcionar ao paciente um tratamento adequado a sua condição de saúde.

## Manejo do Paciente Portador de Diabetes Mellitus na Clínica Odontológica

Lisandra Rossato Mozzaquatro (lism4@pop.com.br), Lenise Ibarгойen Santolim

Este trabalho tem por objetivo, esclarecer à categoria odontológica as possíveis complicações do diabetes mellitus durante o atendimento dentário, informando as condutas a serem tomadas evitando a ocorrência de possíveis complicações, conduzindo o clínico a um atendimento mais seguro. Sabe-se que diabetes mellitus é uma doença metabólica caracterizada pelo aumento da glicose sanguínea superior ou igual a 140mg/dL, que pode levar a hiperglicemia sendo caracterizada pelos sintomas: polidipsia, poliúria, polifagia e perda de peso. Dentre as complicações provocadas pelo diabetes, estão as complicações agudas que podem levar à emergência na clínica odontológica como a hipoglicemia, a cetoacidose diabética e a síndrome hiperglicêmica hiperosmolar não-cetótica. Além disso, há as complicações crônicas como as doenças macro e microvasculares, retinopatia diabética, neuropatia e alterações fisiológicas que diminuem a capacidade imunológica, aumentando a susceptibilidade a infecções. Por fim, o profissional de odontologia deve estar apto a realizar exame clínico completo, e ao suspeitar da ocorrência de diabetes em seu paciente, deve solicitar exames laboratoriais, e se houver confirmação da doença, o mesmo deve ser imediatamente encaminhado ao serviço médico. Desse modo, o paciente diabético poderá ser classificado em três categorias de risco: paciente de baixo risco: possui bom controle metabólico sem a presença de alterações agudas, podendo ser tratado com esquema normal para a maioria dos procedimentos; paciente de risco moderado: possui controle metabólico razoável e ausência de história recente de alterações agudas, pode ser submetido a procedimentos restauradores, utilizando esquema normal; pacientes de alto risco: apresenta controle metabólico deficiente; sintomas frequentes e complicações agudas, sendo contra-indicado o atendimento.

## Aspectos Diagnósticos do Ameloblastoma. Relato de Caso

Pedro Moacir Peres Orabe (pmporabe@terra.com.br)

O ameloblastoma é um tumor odontogênico benigno de origem epitelial, localmente invasivo e com alto potencial recidivante, no qual a diferenciação ameloblástica está presente. O objetivo deste trabalho é apresentar os aspectos clínicos, exames complementares e diagnóstico diferencial da lesão. Os autores apresentam um caso de ameloblastoma recidivante, multilobular, de grande extensão, envolvendo corpo, ângulo, ramo e processo coronóide da mandíbula, em uma paciente do sexo feminino, leucoderma, 23 anos de idade, que há 5 anos foi submetida a remoção cirúrgica por enucleação e curetagem, e diagnosticada a lesão como sendo cisto dentígero, entretanto, a revisão de lâminas mostrou ser um ameloblastoma unicístico. Com isso conclui-se frente a um diagnóstico clínico e radiográfico de cisto, principalmente o dentígero, o patologista faça múltiplos cortes do bloco de parafina a procura de células ameloblásticas; e da necessidade que patologistas bucais integrem serviços em laboratórios de patologia médica.

## Acidentes e Complicações Decorrentes de Exodontias de Terceiros Molares

Mariana Varaschin Soldatelli (marissoldatelli@hotmail.com)

Acidente cirúrgico é a quebra de planejamento do ato operatório que ocorre durante o seu desdobramento. Complicação cirúrgica é a quebra do planejamento do ato operatório que ocorre já no pós-operatório. A literatura apresenta vários acidentes e complicações em decorrência de cirurgia para remoção de terceiros molares, que podem resultar desde seqüelas para o paciente até questionamentos judiciais sobre a responsabilidade profissional. O melhor caminho para evitar acidentes e complicações é a prevenção, o que requer do cirurgião um cuidadoso plano de tratamento e um minucioso exame clínico pré-operatório. Muitos fatores locais causadores podem também ser previstos através da interpretação cuidadosa da(s) radiografia(s) pré-operatória(s). De um modo geral, deve-se seguir os princípios básicos da técnica, ter campo operatório com boa visualização e fácil acesso, boa iluminação e auxiliares treinados para afastar os tecidos e proteger estruturas anatómicas importantes, porém, ainda assim, certas complicações podem ocorrer. Apresentaremos casos clínicos dos mais frequentes acidentes e complicações decorrentes da prática cirúrgica para remoção de terceiros molares superiores e inferiores.

## Ensino Aprendizado em Cirurgia

Ana Maria Chagas (chagas@unifra.br)

Os autores propõem nova técnica de ensino aprendizado em clínica cirúrgica laboratorial, uma vez que aluno de odontologia necessita de conhecimentos científicos teóricos, mas também de grande habilidade manual. A proposta se justifica quando efetuada no início do curso, ou seja, antes da introdução do aluno nos procedimentos clínicos/cirúrgicos. Esta forma de ensino utiliza subsídios para que o aluno efetue seu treinamento inicial em tecido semelhante ao que irá encontrar em seu trabalho em odontologia, o que possibilitará o conhecimento e a habilidade necessária para utilização de bisturi e elaboração de suturas e procedimentos de abertura de estrutura óssea. A técnica consiste em um estudo prévio de anatomia muscular suas fibras, efetuadas em ossos de animais. Os trabalhos laboratoriais consistem em realizar procedimentos cirúrgicos em estruturas ósseo muscular de animais, com a finalidade de mimetizar o ato clínico. Os alunos realizam a tarefa em dupla para desenvolver sua habilidade, sendo um o cirurgião e outro seu auxiliar. A primeira etapa compõe-se de preparação da mesa cirúrgica, onde é avaliado todo o instrumental a ser utilizado e também a utilização dos princípios de biossegurança. O aluno deverá efetuar uma incisão na peça rebatendo o periosteio, expondo o osso, onde efetuará com a utilização de baixa rotação figuras geométricas, pré-estabelecidas. Após este procedimento irá reposicionar o tecido e realizará sutura. O aprendizado é bastante eficaz, motivador e a aquisição de habilidade manual é significativa, uma vez que as consistências teciduais são idênticas ao humano. \* Trabalho realizado no Centro Universitário Franciscano- UNIFRA \*\* Professores do Centro universitário Franciscano – UNIFRA.

## Paramolares: Relato de um Caso Clínico

Franciane Mendes Batista (rabatista@yahoo.com.br)

O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de um paciente do sexo masculino, 15 anos, leucoderma, que procurou atendimento no Hospital da Brigada Militar- Santa Maria, RS (HBMSM), para a remoção do terceiro molar incluído e após a avaliação radiográfica constatou-se a existência de quarto molares bilaterais superiores, também chamados de paramolares. Primeiramente foi feita a assepsia extra e intra-oral do paciente. Anestesiou-se então os nervos alveolar superior posterior e palatino maior. Foi realizada a técnica cirúrgica aberta, utilizando a lâmina nº 15, uma incisão relaxante com retalho mucoperiosteal para obtenção de acesso e boa visualização do campo operatório. A luxação e extração dos elementos dentários foram feitos com o auxílio de alavancas Seldin, iniciou-se pela remoção do supranumerário (paramolar), seguido do terceiro molar superior. Após a remoção do saco pericoronário, foi realizada a toalete da loja cirúrgica e irrigação com soro fisiológico abundante, suturou-se com fio de seda 4.0. Por fim foram feitas prescrições medicamentosas e recomendações pós-operatórias. Concluímos com o presente trabalho que é de fundamental importância o conhecimento do cirurgião dentista, que freqüentemente se depara com anomalias dentárias no seu cotidiano, para que possa realizar um correto diagnóstico e o tratamento adequado.

## Utilização do Laser em Cirurgia Paraendodôntica

Rafaella Cristina Streit da Silva (rafaellastreit@terra.com.br)

A cirurgia apical é a forma mais aceita para a remissão de lesões no periápice não responsivas ao tratamento endodôntico convencional. Uma das causas de fracasso neste tipo de procedimento é a rugosidade e a permeabilidade da dentina na superfície de corte apical. Os lasers ablativos podem ser utilizados com sucesso em cirurgias paraendodônticas, considerando-se seu potencial de redução bacteriana local e de selamento apical. Sua utilização reduz a permeabilidade dentinária, devido à fusão e cristalização da dentina na superfície de corte, diminuindo a porosidade deste tecido. Os lasers não ablativos têm sido empregados de maneira afortunada no pós-operatório cirúrgico, principalmente, devido suas propriedades de biomodulação tecidual. Desta forma, o objetivo deste trabalho é relatar um caso de apicetomia nos dentes 11 e 21 associada ao emprego do laser cirúrgico de Nd:YAG. O controle do edema pós-operatório foi realizado com a terapia medicamentosa associada à irradiação com laser não ablativo de GaAlAs. Os diversos tipos de lasers podem ser utilizados com êxito em cirurgias paraendodônticas. O uso do laser constitui mais uma possibilidade terapêutica para a obtenção resultados cada vez mais satisfatórios e com menores índices de recorrências de lesões periapicais. GOUW-SOARES, S.; TANJI, E.; HAYPEK, P.; CARDOSO, W.; EDUARDO, C.P. The use of Er: YAG, Nd: YAG and Ga-Al-As lasers in periapical surgery: a 3-year clinical study. J Clin Laser Med Surg. v. 19, n. 4, p. 193-8, 2001. WONG, W.S.; ROSENBERG, P.A.; BOYLAN, R.J.; SCHULMAN, A. A comparison of the apical seals achieved using retrograde amalgam fillings and the Nd: YAG laser. J Endod. v. 20, n. 12, p. 595-7, 1994.

# ORTODONTIA - DOR OROFACIAL

## Interceptação da Mordida Cruzada Posterior: Expansão Lenta ou Disjunção Palatal?

Cristina Geannichini Rodrigues (cris\_odontoufpe@yahoo.com.br), Vanessa Polina Pereira, Leandro Leitzke Thurov

Este trabalho se propõe, por meio de uma revisão de literatura, a esclarecer as indicações, efeitos, limitações e protocolos de execução da expansão lenta da arcada dentária superior e da disjunção palatal na interceptação da mordida cruzada posterior a fim de auxiliar o cirurgião-dentista clínico geral a optar pela forma mais adequada de correção desta maloclusão frente a cada caso. A mordida cruzada posterior, definida como a relação vestibulo-lingual anormal dos dentes superiores, apresenta alta prevalência entre escolares e não se auto-corrigem durante o desenvolvimento da dentição. Para minimizar suas conseqüências negativas durante o crescimento dos maxilares é necessário que sua interceptação ocorra precocemente. A correta classificação (dentária, funcional e esquelética) antecedida pelo diagnóstico preciso da maloclusão torna-se a chave para o sucesso do tratamento ortodôntico. Aparelhos que promovem a expansão lenta da arcada dentária superior como expansores removíveis, aparelhos com mola de Coffin ou Quadri-hélices devem ser utilizados quando o componente causador da mordida cruzada posterior é dentária, visto que eles promovem basicamente inclinação dentária. Por outro lado, os disjuntores palatais, como o de Hass e o de Hirax, devem ser utilizados nos casos em que o fator etiológico da maloclusão está relacionado com uma deficiência de crescimento da maxila no sentido transversal, já que, ao invés de inclinações dentárias, eles produzem um efeito ortopédico importante. Desta forma conclui-se que ambos os tipos de tratamentos são efetivos quando bem indicados, tornando-se o diagnóstico correto o ponto de maior importância na interceptação da mordida cruzada posterior.

## Distração Dentária

Ester Piazza Santin; Mariana Bridi Moschetti; Carlos Albeto Tavares

Objetivo: O objetivo deste trabalho é revisar a literatura sobre distração dentária, informando o ortodontista e o cirurgião buco-maxilo-facial sobre a técnica utilizada, sua importância e relevância clínica. SUMÁRIO DA LITERATURA REVISADA: A técnica da distração dentária é utilizada para propiciar uma movimentação rápida de um dente para o espaço da extração após pequenas corticotomias no septo interdental. No momento da extração dentária, brocas cirúrgicas são utilizadas para a realização dos cortes, sem tocar a superfície radicular do dente em que se objetiva a movimentação, sulcando verticalmente o osso interseptal para a redução da sua resistência. Além disso, é instalado um distrator, composto de bandas com tubos e ganchos soldados a estas, cimentado no canino a ser distração e no primeiro molar. Logo após estes procedimentos, é iniciada a ativação do distrator, de 0,5 a 1mm por dia, até que o dente ocupe a posição desejada na arcada. A média do movimento dentário ortodôntico durante a retração de caninos é cerca de 1 mm por mês. Em casos de exodontia de pré-molar, o período de distalização de canino dura aproximadamente 6 a 8 meses. Entretanto, quando é realizada a distração dentária, a duração é reduzida para apenas 3 semanas. Os distratores de caninos são unidirecionais e não estão disponíveis no mercado, sendo necessário um refinamento e maior desenvolvimento destes. Além disso, o aparelho fixo deve ser utilizado durante e após a realização da distração. A longo prazo, os efeitos deste sistema são desconhecidos, mostrando assim a necessidade de novos estudos histológicos. CONCLUSÃO: A distalização rápida de caninos através da distração do ligamento periodontal é uma técnica promissora e inovadora. Pode ser realizada em apenas 3 semanas, tanto em caninos superiores quanto em inferiores, reduzindo assim, em muitos meses, o tempo do tratamento ortodôntico.

## Botão de Nance: Um Interessante Meio de Interceptar Mordida Aberta Anterior - Relato de Um Caso

Daniela Azambuja Pires (mdpires@yahoo.com)

Este trabalho tem por objetivo divulgar, através da apresentação de um caso clínico, a utilização do botão palatino de Nance para a interceptação da mordida aberta anterior associada à sucção digital. O caso clínico é de uma menina (iniciais DPS) de 8 anos e 4 meses melanoderma com respiração mista (bucal e nasal), deglutição atípica, hábito de chupar o polegar, mesofacial, maloclusão de Classe I de Angle, padrão esquelético de Classe II (ANB 7o), diastemas na região anterior, mordida aberta anterior, sobressaliência de 3mm, perfil convexo. Optou-se, como plano de tratamento ortodôntico interceptativo, a utilização do botão palatino de Nance. Constatou-se que o dispositivo ortodôntico foi absolutamente efetivo na interceptação da mordida aberta anterior, pois em apenas três meses a maloclusão foi totalmente corrigida tendo a paciente ficado com uma sobremordida de aproximadamente 35%. Atribuiu-se a efetividade do botão palatino de Nance na interceptação da mordida aberta anterior associada à sucção digital ao fato de este dispositivo impedir o contato direto do dedo com o palato. Assim, este aparelho eliminou a maior fonte de prazer durante a execução do hábito favorecendo sua descontinuação. Tendo em vista os resultados obtidos, conclui-se que o botão palatino de Nance é efetivo na interceptação da mordida aberta anterior causada por hábito de chupar dedo e que pode ser uma opção mais estética e confortável do que a convencional grade palatina.

## Relação entre Disfunção Têmporo-Mandibular (DTM) E Alterações Posturais

Andrea Sória Buss (deabuss@yahoo.com.br), Fabiano Silva Antunes, Karen Dantur Batista Chaves, Taís de Oliveira Pellegrini Louzada

Objetivo: avaliar a interferência da má postura nos pacientes com DTM, bem como salientar a importância de equipes multidisciplinares, que possam aprimorar o diagnóstico e tratamento dos pacientes acometidos por tais distúrbios. Sumário: As complexas interações anatômicas e biomecânicas entre o sistema estomatognático e a área de cabeça e pescoço permitiram uma relação entre DTM e postura. Diversos estudos têm demonstrado que pacientes com DTM possuem alterações na posição da cabeça e ombros, bem como aumento da lordose cervical. Conclusão: Foi confirmado que existe uma íntima relação entre DTM e alterações na postura corporal. Devido a esta inter-relação, pacientes portadores de tal doença articular, poderão apresentar também desvios posturais como anteriorização da cabeça, aumento da lordose cervical e não nivelamento entre os ombros. Além destas verificações, podemos concluir a imperativa necessidade de se encarar o paciente com alterações da articulação temporomandibular como um todo. Este deverá passar não só por uma avaliação do aparelho estomatognático, realizado pelo cirurgião dentista, mas também, uma avaliação postural, realizado pelo fisioterapeuta e ortopedista, para que juntos encontrem a solução para doença que acomete o paciente.

## Síndrome de Eagle: Importância de um Diagnóstico Diferencial

Fabiano Silva Antunes (fazantunes@yahoo.com.br), Karen Dantur Batista Chaves, Karine Wagner Butzke, Lisandra Espindola Roeser

Objetivo: relatar um caso clínico de uma paciente que chegou ao serviço de Oclusão da UFRGS, apresentando dor na região do pescoço, a qual foi diagnosticado como síndrome de Eagle. Relato do caso: Paciente relatou dor nos ouvidos há um ano. Pensava ser proveniente da prótese total, que fazia uso. A persistência da dor fez com que ela procurasse o cirurgião-dentista para refazer a prótese. Relatou ter feito uso de antibiótico durante este ano devido à dor, não havendo sucesso. Além da dor na região do pescoço, também referia dor na nuca e, ao deglutir, sentia desconforto na garganta. Relatou ser uma dor forte, persistente e diária. Esta também era percebida no olho e ouvido esquerdos e quando da movimentação bilateral da cabeça. Foi solicitada radiografia panorâmica, observando-se presença de processo estilóide aumentado unilateral. Conclusão: a importância do diagnóstico é fundamental, pois esta alteração apresenta uma sintomatologia semelhante às disfunções têmporo-mandibulares, que por sua vez apresenta um tratamento conservador. Um vez diagnosticado síndrome de Eagle o tratamento é cirúrgico.

## Imaginologia Da Articulação Temporomandibular

Karine Wagner Butzke (karine@tpo.com.br), Maurício Andre Bisi, Karen Dantur Batista Chaves, Dilene Diva Dumke

Este trabalho irá descrever os principais meios de diagnóstico por imagem da articulação temporomandibular (ATM), que são a radiografia transcraniana, tomografia computadorizada (TC) e ressonância magnética nuclear (RMN). O principal instrumento para obtenção do diagnóstico das disfunções temporomandibulares (DTMs) é o exame clínico adequado, porém em alguns casos faz-se necessário lançar mão de exames complementares, onde estão inseridos os exames por imagem. O profissional deve saber solicitar a modalidade mais apropriada para cada paciente, levando em consideração as vantagens e desvantagens de cada técnica. A radiografia transcraniana é o exame mais utilizado para avaliação da ATM quando se suspeita de alterações ósseas ou para confirmar a presença de hiper mobilidade articular, mas por ser uma projeção oblíqua, produz distorção e sobreposição de estruturas. A RMN é um ótimo exame tanto para os tecidos moles como duros da ATM, tendo as vantagens de não ser um exame invasivo e produzir imagens de excelente qualidade e resolução, não se conhecendo efeitos colaterais e tendo como desvantagem o alto custo. Para o exame da ATM, a TC é específica para os tecidos duros, não é invasiva e dá riqueza de detalhes em imagens tridimensionais. Comparando-a com a RMN vê-se que esta retrata a anatomia dos tecidos moles da articulação temporomandibular com maior riqueza de detalhes, enquanto a TC tem a sua indicação específica para estrutura óssea. Após o estudo destes meios de diagnóstico por imagem, constatamos que o exame clínico é soberano, porém deve-se lançar mão de exames complementares para o fechamento do diagnóstico definitivo e melhor elaboração do plano de tratamento. De acordo com as indicações das diferentes técnicas para exame da ATM, conclui-se que os melhores métodos para avaliação das DTMs são a TC e a RMN.

## Incisivo Central Superior Permanente Retido com Dilaceração Radicular: Tratamento Orto-cirúrgico

Tatiana da Silva Braga (tatianadsbraga@ibest.com.br)

As retenções dentárias são diagnosticadas com base no exame clínico e radiográfico. Como sinais clínicos temos o atraso na irrupção, a persistência do dente decíduo ou a alteração na seqüência normal de erupção. A erupção espontânea do dente retido geralmente ocorre após a recuperação de espaço local e/ou remoção do fator causal. Nos casos em que o dente retido não erupciona, o tratamento orto-cirúrgico está indicado. Segundo Puricelli (1991), em incisivo central superior retido, é importante seu diagnóstico precoce para que o prognóstico seja favorável. O tratamento orto-cirúrgico permite que o desenvolvimento da raiz continue normalmente e mantenha uma correta relação com a coroa dentária. No caso clínico para ilustração do trabalho foi utilizada a técnica de laçada dupla para traçionamento com aparelho ortodôntico removível. A técnica de laçada dupla baseia-se na aplicação de duas forças de tração; uma cervical para estímulo da rizogênese, alongando e alinhando; e a outra incisal para rotação vestibulo-palatina da coroa. Observa-se que com a apresentação do caso clínico, e da consulta da literatura existente, a efetividade da intervenção no momento adequado, com dispositivos interceptativos, para a solução do problema.

## Alternativas para Colagem de "Brackets" em Superfícies Dentárias Artificiais: Revisão de Literatura

Rochele Mansan (rm\_chele@yahoo.com.br)

A prática ortodôntica atual inclui um grande número de pacientes adultos. Como muitos deles têm superfícies dentárias artificiais, o ortodontista deve lançar mão de métodos que permitam a colagem de acessórios ortodônticos a essas superfícies. O objetivo desse trabalho é revisar as técnicas descritas pela literatura para a colagem de "brackets" a superfícies reabilitadas com diferentes tipos de material restaurador. Para a colagem em amálgama, a literatura sugere que a rugosidade superficial da restauração é mais importante que o tipo de sistema adesivo utilizado. Apesar de a colagem de "brackets" em dentes hígidos ter menor força tensional que a colagem em amálgama, esse achado não interfere no sucesso do tratamento ortodôntico. A colagem em ligas de ouro e resinas acrílicas, pela dificuldade em se conseguir força adesiva adequada, ainda representa um desafio para o clínico. As superfícies de porcelana têm sido amplamente estudadas, mas não há um consenso na literatura sobre o melhor método de colagem a ser empregado. Existem técnicas bastante efetivas, como a aplicação de silano anteriormente à colagem ou mesmo a aplicação de ataque ácido - seja com ácido fosfórico a 37% ou com ácido fluorídrico a 9,6%. Conclui-se que, para a colagem de "brackets" em superfícies dentárias não hígidas, a utilização de técnicas próprias para cada tipo de material restaurador proporciona resultados satisfatórios e com adequado desempenho clínico.

## Extração Seriada: Diagnóstico e Objetivos

Tatiana Menezes da Silva (tatimenezes21@hotmail.com)

Este trabalho tem por objetivo mostrar a importância da extração seriada na interceptação de formas extremas de maloclusão por deficiência de espaço antes do estabelecimento completo da deformidade na dentição permanente. O tratamento clínico através de extrações, quando propriamente executado, em geral resulta numa auto-correção ou prevenção do desenvolvimento de irregularidades no segmento incisal da maxila e da mandíbula, além de se conseguir uma melhor estabilidade já que estes dentes são colocados precocemente em uma relação harmônica. Sabe-se que se um dente completa sua formação em uma posição onde ele estará quando esta conduta estiver completa, sua posição será mais estável. O tratamento consiste na remoção ordenada de dentes decíduos e permanentes selecionados, isto é indicado apenas em arcos que são estruturalmente deficientes, ou seja, que tenham uma verdadeira discrepância negativa entre tamanho dentário e tamanho da base óssea. Portanto, uma análise precisa do comprimento do arco é parte essencial em todo o diagnóstico de extração seriada, além da necessidade de se ter um completo conhecimento do crescimento e desenvolvimento, de oclusão dentária, sua relação com as estruturas crânio faciais e suas funções. O fato de que a influência dos procedimentos mecânicos ortodônticos raramente se estenderem além das estruturas alveolares, e que a expansão dos arcos dentários para uma forma a qual é mais larga que o osso de suporte apical estão sujeitos a reincidências, recessão gengival e reabsorção alveolar. Sendo assim, a extração seriada permite a harmonização das diferenças entre material dentário total e o potencial osso de suporte, melhorando o alinhamento dos dentes quando eles erupcionam na cavidade bucal, permitindo com que finalizem sua formação em uma posição mais estável, diminuindo o tempo de tratamento com aparelhagem fixa se necessário e com isso os riscos inerentes ao mesmo.

## O Papel da Odontologia e da Fisioterapia na Respiração Bucal

Ricardo Traesel Gelesky (ricardogelesky@yahoo.com.br), Fabiana Vargas Ferreira, Marco Antonio de Villa, Fernanda Vargas Ferreira

O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão de literatura enfocando as alterações no sistema estomatognático e músculo-esquelético em respiradores bucais. A respiração bucal é a alteração do padrão respiratório pelo nariz, onde o ar é aquecido, filtrado e umidificado, além de estimular o crescimento crânio-facial. É uma síndrome de etiologia multifatorial, destacando-se a obstrução das vias aéreas superiores (hipertrofia das adenóides, de tonsilas, rinite alérgica, desvios do septo, corpos estranhos e pólipos). Há uma inter-relação entre o sistema estomatognático (sistema responsável pela mastigação, fonação, deglutição e respiração) e o sistema músculo-esquelético, a qual ocorre através do sistema neuromuscular, distribuído em cadeias musculares com a integração da cadeia cinética. A respiração bucal gera uma modificação no posicionamento da língua e mandíbula, refletindo-se, sobre a cabeça e a cintura escapular, alterando a postura corporal. As conseqüências mais comumente encontradas em respiradores bucais são: bochechas gordas e flácidas, boquinha em coração, olhar vago, lábio ressecados, face alongada e estreita (adenóideana, olheiras profundas, olhos caídos, nariz pequeno, com a pirâmide óssea alargada, assimetria facial em bucinator, lábio inferior volumoso hipotônico evertido e lábio superior curto, palato profundo e ogival, má oclusão, aumento da lordose cervical, aumento da cifose dorsal, aumento da lordose lombar, joelhos em recurvatum, pés planos, alterações abdominais e relaxamento dos músculos respiratórios. Ao cirurgião-dentista cabe o acompanhamento do desenvolvimento crânio-facial e correção das desarmonias oclusais. Ao fisioterapeuta, a reeducação funcional respiratória e postural. A partir do exposto, destaca-se a importância de uma atuação integrada e interdisciplinar entre profissionais da Odontologia e Fisioterapia, visando a um tratamento mais efetivo e global.

## Reabilitação Bucal em Pacientes com Necessidades Especiais: Relato de Caso

Clecio Kopecynski Camargo (cleciocamargo@hotmail.com)

O objetivo desse trabalho é apresentar um caso clínico de reabilitação bucal com próteses removíveis, superior e inferior, em um paciente odontopediátrico com 5 anos de idade, gênero feminino, portador de necessidades especiais, apresentando ausência precoce dos dentes incisivos decíduos, centrais e laterais, superiores e inferiores; e caninos inferiores decíduos. Na história médica foi relatada história de hipofosfatemia e também realização de cirurgia para craniostenose. A reabilitação bucal foi realizada com aparelhos removíveis, superior e inferior, com dentes artificiais de acrílico e confecção de grampos tipo Adams nos primeiros molares decíduos em ambas as arcadas e grampos tipo Kennedy nos caninos superiores decíduos. A paciente apresentava dificuldades no manejo, sendo necessária uma conduta de recondicionamento. A reabilitação bucal em odontopediatria é de fundamental importância para o restabelecimento da estética, função mastigatória e fonação do paciente.

## Tratamento da Maloclusão Classe III em Pacientes Jovens

Marcelo da Luz Silva Lima (dr.lima@brturbo.com.br), Luciane Quadrado Closs

Segundo Moyers (1991), a Classe III é caracterizada por prognatismo mandibular e/ou por deficiência maxilar. De todas as maloclusões, essa é a que apresenta maior potencial genético, em que o crescimento acaba sendo o maior inimigo durante e após o tratamento. A prevalência das maloclusões de Classe III na população brasileira, segundo algumas pesquisas, indica uma porcentagem de 3%. E em crianças orientais a incidência chega a 12%. O tratamento desta maloclusão, pode causar um dilema clínico: é melhor intervir numa idade precoce ou quando o crescimento esta totalmente expresso? Alguns autores indicam a intervenção cedo, usando uma diversidade de aparelhos, como mentoneiras, aparelhos disjuntores combinados com tração reversa extra-oral ou ainda os reguladores funcionais de Fränkel (FR-3). O objetivo deste trabalho é revisar a literatura demonstrando a aparatologia existente para solucionar ou minimizar os efeitos da maloclusão Classe III na dentição decídua e mista.

## Análise das Alterações Produzidas pelo Aparelho Quadrihélice em Mordida Cruzada Posterior Unilateral

Deisy Perius Bohnenberger (deisyperius@hotmail.com), Amanda Rosado Radaelli, Sloan Ziembowicz da Costa, Renesio Armindo Grehs

Objetivo: A análise da ação ortodôntica sobre o palato, dentes e as modificações do arco superior através da utilização do dispositivo expansor Quadrihélice. Assim como, a efetividade ortodôntica da expansão e os resultados da ação biomecânica do Quadrihélice fixo para correção de mordidas cruzadas posteriores unilaterais em casos de Classe II subdivisão na fase da dentadura mista. METODOLOGIA: Foram avaliados modelos do arco superior de 14 pacientes portadores de Classe II, divisão 1, subdivisão com mordida cruzada posterior unilateral, tratados com Quadrihélice. Os modelos foram obtidos nas fases pré e pós-tratamento. Foram avaliados pelo método do Template ajustável, sendo o modelo escaneado, com os pontos previamente digitalizados e os dados submetidos à análise estatística. RESULTADOS: Obteve-se uma expansão média de 6,0mm dos primeiros molares superiores e 3,0mm na região dos caninos decíduos; não houve inclinação significativa do processo alveolar; ocorreu um aumento médio de 0,5mm na profundidade do palato. CONCLUSÕES: O aparelho Quadrihélice foi efetivo para correção da mordida cruzada posterior unilateral em casos de Classe II subdivisão; produziu efeitos ortodônticos na maxila, nos dentes e modificações ligeiras no palato; a inclinação dos processos alveolares, embora tenha ocorrido, não foi significativa para a amostra estudada.

## Artropatia Degenerativa Bilateral de ATM: Relato de Caso Clínico

Daiane Vanin Pinto (daiavp@terra.com.br)

Objetivo O objetivo deste trabalho é mostrar a importância da avaliação criteriosa de um paciente com artropatia degenerativa de ATM (articulação temporomandibular), salientando que a presença de crepitação é característica da osteoartrrose, em decorrência das alterações morfológicas das superfícies articulares. Pretende-se, também, ressaltar que a ocorrência de deslocamento anterior de disco está fortemente associada à doença articular degenerativa (DAD). Relato de Caso Paciente J.V.S., sexo masculino, 43 anos, foi encaminhado à Disciplina de Oclusão II da Faculdade de Odontologia da UFRGS, com queixa de ruído articular bilateral de ATM progressivo. À palpação, o paciente relatou dor muscular e negou dor articular. Apresentou abertura bucal de 63 mm sem desvio e demais movimentos mandibulares sem restrição. Ao exame clínico, observou-se presença de crepitação durante abertura e fechamento mandibular e facetas de desgaste nos dentes anteriores. Também, apresenta perda de elementos dentários posteriores bilateralmente na arcada inferior, com extrusão dos molares superiores. Foi solicitada RMN (ressonância magnética nuclear) de ATM bilateral em cortes sagitais e coronais em T1 e T2. A RMN mostrou deslocamento anterior de disco bilateral com redução, alterações de forma de cabeça de mandíbula direita e esquerda, com aplainamento expressivo no lado esquerdo. O exame identificou, também, a presença de osteófitos na parede anterior da cabeça da mandíbula direita, assim como cistos ósseos subcondrais nos cortes sagitais. As imagens, nos cortes coronais, em T2, evidenciaram edema ósseo intramedular em ambas ATMs. Conclusão Conclui-se que o exame clínico revela a característica do ruído e a imagem por RMN apresenta as diferentes alterações teciduais intra-articulares, o que norteará o profissional no correto protocolo de tratamento para cada caso.

## Tratamento de Um Incisivo Central Superior Dilacerado e Impactado: Relato de Caso Clínico

Fabricio Sanches Fernandes (fsanchesf@yahoo.com.br), Karina Santos Mundstock

**Objetivo:** Descrever a conduta adotada frente a um caso de impacção de um incisivo central superior com dilaceração radicular. **DESCRIÇÃO DO CASO:** Relato de caso clínico de uma 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 impacção e dilaceração radicular do dente 11. A paciente foi submetida à cirurgia para exposição e colagem de um acessório ortodôntico na face vestibular do dente 11 e, posteriormente, foi realizada tração ortodôntica. **CONCLUSÃO:** A exposição cirúrgica e tração ortodôntica de um incisivo central impactado e dilacerado é um desafio clínico. Apesar da sua posição e da dilaceração radicular, o dente foi traicionado com sucesso e encontra-se bem posicionado e com saúde periodontal.

## Diagnóstico e Planejamento Ortodôntico em Paciente com Glicogenose: Relato de Caso

Diego Oliveira da Silva (diegoosilva@brturbo.com.br), Mariana Bridi Moschetti, Jose Renato Prietsch

**Objetivos:** descrever um caso de maloclusão de classe I que será tratado com extrações seriadas em uma criança portadora de Doença Metabólica Hereditária denominada Glicogenose (intolerância à glicose). **Descrição do caso:** revisão bibliográfica a respeito de extrações seriadas e sobre glicogenose, bem como relato de caso clínico de uma menina de dez anos de idade portadora de tais enfermidades. Para se chegar a um plano de tratamento ortodôntico envolvendo extrações seriadas, é importante que a maloclusão preencha uma série de pré-requisitos, tais como: ser de classe I, ter discrepância de modelos negativa de no mínimo nove milímetros, o paciente deve apresentar perfil adequado (análise feita através da telerradiografia de perfil), entre outros. Além das características sistêmicas presentes em grande parte dos mais de dez tipos de glicogenose, é comum um atraso no crescimento do indivíduo. Sendo assim, este problema deve ser acompanhado por um ortodontista para o correto desenvolvimento crânio-facial e do organismo como um todo. **Conclusões:** Com base nos dados obtidos, pode-se dizer que a alteração no metabolismo do glicogênio, denominada glicogenose, exige um rigoroso acompanhamento familiar e de uma equipe multidisciplinar composta basicamente por médicos, nutricionistas, psicólogos e cirurgiões-dentistas, desde o nascimento do bebê. Portanto, os pais ou responsáveis pelo enfermo tornam-se mais suscetíveis a aceitarem tratamentos odontológicos mais extensos (como é o caso das extrações seriadas), pela própria condição sistêmica desses pacientes, onde existe a necessidade de uma dedicação quase que exclusiva para seus filhos.

## Comparação de Medidas de Diâmetros Dentários em Modelos Obtidas por Diferentes Métodos

Aline Bakkar (aline\_bakkar@terra.com.br), Carlos Eduardo Winck Mahl, Vania Regina C. Fontanella

A análise de modelos para o planejamento ortodôntico utiliza medidas de diâmetros dentários obtidas por diferentes instrumentos, dentre os quais destacam-se compasso de pontas secas, paquímetro digital e programas específicos para o planejamento ortodôntico. Para comparar as medidas obtidas por estes métodos, modelos ortodônticos de 20 pacientes foram selecionados aleatoriamente em uma clínica, desde que apresentassem todos os dentes permanentes. Cada dente foi medido, por um único examinador, utilizando os três métodos. As medidas foram realizadas em momentos distintos e repetidas em 20% da amostra. O teste t Student para amostras pareadas mostrou diferença significativa entre a primeira e a segunda medida com compasso, de modo que as mesmas foram excluídas do estudo. Já as medidas obtidas com paquímetro e com o programa Cef X apresentaram correlação fortíssima e não diferiram significativamente na repetição. A ANOVA (p=5%) não evidenciou diferenças significativas entre as medidas obtidas, por grupos de dentes, através do paquímetro e do método digital e ainda apresentaram excelente reprodutibilidade, ao contrário das obtidas com compasso de pontas secas.

## Aparelho Extrabucal Conjugado na Interação da Classe II, Divisão 1 de Angle

Douglas Lopes Flores (dr.douglaslopes@terra.com.br)

Existem várias indicações para integração de Placa Acrílica Superior e Aparelho Extrabucal (Arco Facial). Uma abordagem combinada de Aparelhos Fixos, precedido deste tipo de dispositivo é necessária para correção de más oclusões mais complexas, nas quais os fatores esqueléticos e dentários requerem uma combinação de técnicas ortopédica e ortodôntica. Este dispositivo muito eficaz consiste numa placa acrílica superior conjugada ao aparelho extrabucal, denominado também de AEB conjugado, AEB Removível ou Aparelho de Thurow Modificado. A indicação desse dispositivo é para pacientes jovens com má oclusão de Classe II, Divisão 1, que tenham um bom potencial de crescimento. Esse aparelho produz restrição e desvio do vetor de crescimento da maxila com controle sobre seu desenvolvimento vertical. Estaremos apresentando um caso clínico cujo paciente é portador de tal anomalia dentária, em que podemos constatar a efetividade do dispositivo, após a sua aplicação na Clínica Infantil da UFSM, concluindo que o aparelho é eficiente e pode ser indicado em casos específicos de Classe II, Divisão 1 de Angle, principalmente, quando estiverem envolvidos problemas da base óssea maxilar e crescimento vertical, apresentando altura facial inferior elevada (AFAI).

## A Relevância Clínica da Ortodontia Preventiva e do Atendimento Precoce ao Paciente Infantil

Simone Martinelli (simone@simonemartinelli.com.br)

A Ortodontia Preventiva vem sendo estudada com frequência nos últimos anos, pois existe a preocupação em interferir de forma positiva no crescimento e desenvolvimento cranio facial, assim como na busca pela harmonia da face e no equilíbrio do aparelho mastigatório da criança. Quando o profissional tem acesso à criança mais precocemente, no período da dentição decídua e mista, pode agir sobre aspectos fundamentais relacionados ao crescimento facial e ao bom desenvolvimento dos maxilares, tais como a respiração, o selamento labial, a deglutição, a fonação, a erupção dos dentes permanentes e evitar a presença de hábitos nocivos como o uso de chupeta, mamadeira e sucção de dedos. É fundamental que exista uma diferenciação entre as más oclusões que devem ser tratadas de forma preventiva e interceptadora, qual o período ideal para a intervenção assim como uma maior integração entre os profissionais das áreas de Odontopediatria e Ortodontia, buscando sempre resultados positivos para o paciente.

## Mundo Atual, Estresse e Bruxismo

Maristela Lago (telaodon@yahoo.com.br)

Atualmente o mundo esta sobre inúmeras mudanças nos cenários econômico-político-social, gerando incertezas na sociedade quanto a emprego, inserção no mercado de trabalho, perspectiva de futuro promissor. Essas alterações são geradoras de estresse e uma das conseqüências dele é o Bruxismo, que é o hábito de ranger e ou apertar os dentes causando desde desgastes nas superfícies dentárias de leves a moderado. O índice pode ser em casos mais severos de até 50% ou mais da coroa dentária com repercussão em distúrbios de Articulação Temporo-mandibular e dor mio-facial. O objetivo do presente estudo foi de efetuar uma revisão de literatura inter relacionando os fatores estresse e bruxismo e sinalizando como pode ser a atuação da equipe de saúde para esses eventos. O bruxismo possui causas múltiplas, fatores oclusais (maloclusões), fatores hereditários, deficiências nutricionais, alergias, parasitoses intestinais, desordens endócrinas, distúrbios neurológicos, entre outros fatores, porém o estresse certamente é a principal condição etiológica para esta parafunção. O ser humano inserido na sociedade tem que se adaptar as mudanças cotidianas, agir rapidamente, solucionar problemas de maneira eficiente, entre outras coisas. Nestas situações nossos sistemas orgânicos estão mais sobrecarregados gerando um nível bastante alto de estresse e este por sua vez é indutor de Bruxismo. Este quadro está incidindo em todas as faixas etárias da população, além de não discriminar classe sociais e nível educacional. Portanto o controle do estresse e consequentemente, do Bruxismo é muito preocupante para os profissionais da área da saúde e também de outras áreas do conhecimento, pois são acometimentos que envolvem fatores biopsicossociais e para minimizá-los deve haver atuação multiprofissional na tentativa da qualidade de vida da população.

## Correlação de Distúrbios da Articulação Temporomandibular com Estruturas do Ouvido

Lisia Lorea Valente (lisialorea@hotmail.com)

Atualmente, inúmeras são as parafunções odontológicas que podem repercutir em alterações temporomandibulares, com também sintomatologia auditiva. Desta forma os autores efetuaram uma revisão bibliográfica para detectar as inter-relações entre estas duas estruturas. Os resultados provaram um suporte adicional que há relações existentes entre as parafunções odontológicas, distúrbios temporomandibulares e sintomatologia otológica. Existe uma relação inicial entre essas duas estruturas que ocorrem na embriogênese por ambas derivarem-se da cartilagem de Meckel. Em algumas pessoas a permanência do forame de Huschke, ligando as duas estruturas pode acarretar diferentes patologias. As comuns inervações de ambas estruturas pelos nervos trigêmeo, facial, vago, glossofaringeo e cervical sinalizam possíveis relações sensitivas entre as mesmas. As inter-relações entre as pressões do ouvido médio e o meio externo participam da manutenção desta pressão no ato de deglutição, fonação e respiração. O ligamento esfenomandibular que liga o osso esfenóide à fissura petrotimpânica e a mandíbula, em movimentos protrusivos mandibulares tensionam o mesmo acarretando alterações no ouvido médio. Este ligamento também liga a cápsula ao martelo e que em movimentação pode causar diminuição da audição em pacientes portadores com disfunção desta articulação. No caso de correção das disfunções de ambas as estruturas existe necessidade de avaliação multiprofissional

## Avaliação do Espaço Aéreo Nasofaríngeo em Pacientes Portadores de Mordida Cruzada Posterior

Anderson Rocha Reinstein (andersonreinstein@hotmail.com)

A relação da função respiratória com o desenvolvimento da oclusão e morfologia craniofacial tem sido amplamente discutida no âmbito da Ortodontia. Existem estudos que associam a redução do espaço nasofaríngeo com o aparecimento de anomalias no desenvolvimento da dentição, dentre elas a mordida cruzada posterior. Este estudo visa determinar a relação entre a obstrução aérea nasofaríngea e a mordida cruzada posterior. A seleção dos casos foi realizada através de análise de modelos de estudo e de observação das fotografias intra-buciais dos pacientes. Foram avaliados o espaço aéreo nasofaríngeo superior e inferior de 50 crianças entre 6 anos e 5 meses a 11 anos, com mordida cruzada posterior, por meio de telerradiografias de perfil. Destes pacientes, 30 eram do sexo feminino e 20 do sexo masculino. Foi utilizado o Teste t de Student para comparar os valores médios do espaço nasofaríngeo encontrados na amostra, com os valores médios descritos como normais. Foi observada uma redução significativa do espaço aéreo nasofaríngeo superior de todos pacientes estudados, enquanto que a redução do espaço aéreo nasofaríngeo inferior ocorreu em apenas 4,5% deles. O presente estudo demonstra uma correlação positiva entre obstrução das vias aéreas superiores, observada através da redução do espaço aéreo superior, associada a mordida cruzada posterior.

## Perfil do Tratamento Ortodôntico Realizado por Odontopediatras no RS

Carmela Faverezani Magnago (carmelafm@gmail.com), Leandro Berni Osorio, Genara Brum Gomes, Simone Martinelli

Objetivo: delinear o perfil dos procedimentos ortodônticos prestados pelos odontopediatras no Rio Grande do Sul (RS), buscando organizar dados para compreender o modelo de assistência ortodôntica oferecida por esses profissionais. Métodos: questionários de múltipla escolha do tipo fechado, enviados a todos Cirurgiões-Dentistas registrados na especialidade de odontopediatria no Conselho Regional de Odontologia, no estado do RS, até maio de 2004. Foram enviados 367 questionários. Desses, retornaram 127 correspondências, o que evidenciou um índice de retorno em 34,3%. Os dados foram tabulados e analisados descritivamente de acordo com cada questão. Resultados: verificou-se que a prática privada predomina, que a maioria dos odontopediatras são jovens e com pouco tempo de prática, possui treinamento em ortodontia em cursos de pós-graduação em odontopediatria, gastam menos que 10 horas anuais em cursos de ortodontia e receberam poucos pacientes por semana. Para essa prática as três condições mais tratadas foram: manutenção de espaço, mordida cruzada posterior, hábitos. Como consequência, as três terapias mais utilizadas foram: placa de Hawley com molas digitais, disjuntor tipo Hass-Hirax, expansor palatal removível e a atuação é mais significativa na dentição decídua. Nos últimos 5 anos, manteve-se o tempo gasto em tratamento ortodôntico pela maioria dos odontopediatras e a expectativa é que esse dado permaneça pelos próximos 5 anos. Conclusão: o tratamento ortodôntico preventivo e interceptivo é pouco realizado pelos odontopediatras do RS em 2004.

## Maturação Esquelética por Meio de Vértebras Cervicais

Mariana Bridi Moschetti (maribm.ez@terra.com.br)

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 anatómicas: 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: O crescimento é considerado completo. 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. Entretanto, deve-se complementar este método com o maior número de recursos e informações sobre o desenvolvimento do paciente, para um diagnóstico mais preciso e próximo do real. 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.

## Alternativa de Tratamento de Disfunção Temporomandibular em um Paciente Portador de Próteses Removível

Mariana Marquazan (marianamarquazan@terra.com.br), Claudio Figueiro

Disfunção temporomandibular (DTM) é um termo que engloba um largo espectro de problemas clínicos articulares e musculares da região orofacial. Essa disfunção afeta tanto pacientes dentados como edentados, portadores ou não de próteses. Próteses inadequadas podem constituir um fator etiológico em pacientes edentados. A literatura é divergente quanto à prevalência de DTM em pacientes portadores de próteses removíveis, no entanto há consenso com relação ao seu tratamento. Tem sido indicado um tratamento inicial para remissão da sintomatologia e reequilíbrio do Sistema Estomatognático (SE), seguido de um tratamento reabilitador. Com base nesses conhecimentos, a proposta desse trabalho foi tratar uma paciente, sexo feminino, de 51 anos, portadora de Prótese Total (PT) superior e Prótese Parcial Removível (PPR) inferior de extremo livre, ambas inadequadas, que apresentava DTM. O tratamento proposto foi a confecção de uma placa de Michigan, seguida da confecção de novas próteses após a remissão da sintomatologia. A placa mostrou-se efetiva, havendo remissão total dos sintomas após aproximadamente nove meses de tratamento. Da mesma forma, as novas próteses foram efetivas em evitar a remissão da sintomatologia após 10 meses de uso. As próteses deverão ser acompanhadas a longo prazo para que se avalie a estabilidade do quadro e para mantê-las em condições ideais.

## Hábitos Parafuncionais na Disfunção da Articulação Têmporo-mandibular: Revisão da Literatura

Mario Marques Fernandes (mfmario@mp.rs.gov.br), Marcio Lima Grossi

O presente estudo tem como objetivo revisar na literatura o que as publicações existentes relatam sobre a presença de hábitos parafuncionais em indivíduos que possuem disfunção têmporo-mandibular (DTM). Sinais e sintomas, tais como: dor nos músculos mastigatórios e/ou na articulação têmporo-mandibular (ATM), ruídos articulares, limitações nos movimentos mandibulares e sensações auditivas como zumbido, dores e vertigem caracterizam a DTM, que acredita-se ser proveniente de alterações oclusais, neuromusculares e psicológicas. Foram descritos e analisados os malefícios que os hábitos orais diurnos e noturnos trazem às estruturas anatómicas do sistema estomatognático: bruxismo (o mais citado na literatura brasileira e estrangeira), apertamento dentário, roer unhas, hábitos inadequados de postura, mascagem de chicletes, morder lábios, língua bochechas ou objetos, sucção digital, mastigação unilateral e fumo. Foi observado que alguns pesquisadores citam as parafunções como mais frequentes em indivíduos com DTM, outros relatam que são muito comuns na população de indivíduos normais. Ainda, uns pensam que esses maus hábitos desencadeiam ou pioram a patologia na articulação têmporo-mandibular, enquanto outros acreditam que não há relação nenhuma entre esses dois fatores. Concluiu-se que o tema ainda não encontra-se bem esclarecido, sendo pesquisado muito através de questionários, auto-relatos ou observação dos desgastes dentários, meios indiretos de avaliação. É importante que se façam mais pesquisas com medidas diretas e objetivas das parafunções para se esclarecer o envolvimento das mesmas com a DTM, além de estudos de coorte incluindo outros fatores potenciais de risco.

## A Importância da Amamentação no Desenvolvimento Crânio-facial e na Prevenção da Respiração Bucal

Genara Brum Gomes (generagomes@yahoo.com.br)

Para ocorrer uma boa oclusão, deve haver equilíbrio entre as forças de contenção externa (músculo bucinador e orbicular dos lábios) e as de contenção interna (musculatura da língua). A amamentação é importante fator na maturação e desenvolvimento dessa musculatura, favorece uma oclusão dentária normal, a obtenção de um correto desenvolvimento crânio-facial e o bom estabelecimento das funções do sistema estomatognático. O retrognatismo mandibular do recém-nascido, é considerado fisiológico e esta discrepância em relação à maxila deve ser amenizada através de estímulos, que podem ser possibilitados através do aleitamento, sendo que o tempo, a forma e a posição que é realizada são fatores influentes. A lactação natural, atuando nos 6 meses de vida como uma potente matriz funcional, estimula fortemente o crescimento para frente. A mandíbula vai se desenvolvendo e os rodets gengivais, ao final de 5 a 6 meses, terminam bem relacionados e em posições normais no sentido ântero-posterior. Quando o mecanismo natural da amamentação é substituído por aleitamento artificial, há grande possibilidade de estabelecimento de uma desarmonia óssea, conseqüente respiração bucal e problemas dentários futuros. A respiração bucal pode ser proveniente de outros fatores como obstrução nasal, rinites alérgicas, infecções das amígdalas e hábitos adquiridos e mantidos (como sucção de mamadeiras, dedo, bico, etc.), provenientes da falta da ordenha e conseqüente mal desenvolvimento crânio-músculo-facial. Sendo assim a amamentação previne patologias do aparelho respiratório, deglutição atípica, más oclusões, disfunções crânio-mandibulares e dificuldades de fonação.

## Uso de Mini-implantes como Ancoragem em Tratamentos Ortodônticos: Relato de Caso Clínico

Simone Tatiana Ramos (simoneodonto@yahoo.com.br)

O presente trabalho relata um caso clínico usando mini-implantes como ancoragem para o tratamento ortodôntico, com o objetivo de mostrar um método de ancoragem eficiente e estático. Isso é possível porque os mini-implantes comportam-se como dentes anquilosados, permitindo que dentes ou grupos dentários sejam movimentados, enquanto os elementos de resistência permaneçam estáticos em suas posições. Paciente J.S. 36 anos, do sexo feminino, compareceu ao consultório odontológico queixando-se de desvio da linha média, feito o exame clínico observou-se vestibularização dos dentes antero-superiores e extrusão do elemento 16, foram realizados exames complementares para planejar melhor o caso. Após a avaliação e estudo do caso, optou-se em colocar um aparelho fixo para retroinclinare os dentes anteriores e uso de mini-implantes para intrusão do dente 16. Após a instalação foram dadas orientações de higiene para que haja estabilidade futura do mini-implante, onde nos primeiros 14 dias o paciente irá higienizar o local de inserção do mini-implante com escova periodontal e solução de clorexidina à 0,12%, duas vezes ao dia. Foi prescrito analgésico em caso do paciente sentir dor pós-cirúrgico. O ortodontista aguardou um período de 14 dias para aplicação de força. Esta técnica vem sendo utilizada com bom resultados, desde que suas indicações e contra-indicações sejam respeitadas. Se a devida atenção fosse dada à alguns fatores associados diretamente com a estabilidade dos mini-implantes como: a prevenção da inflamação do tecido peri-implantar, o diâmetro do mini-implante, a implantação em gengiva inserida e a espessura do osso, as taxas de sucesso poderiam chegar perto de 100%. Assim, cada vez mais, faz-se necessário o trabalho conjunto da implantodontia e ortodontia, para que se apromire as técnicas, trazendo vantagens para nossos tratamentos.

## Odontologia na Puericultura na Residência Integrada em Saúde do Centro de Saúde Escola Murialdo

Luisiane de Avila Silva (luisi.avila@bol.com.br)

O objetivo deste trabalho é relatar o atendimento integral à saúde da criança de 0 a 1 ano, no Programa Prá-Nenê (PNN), acompanhadas por equipe multidisciplinar na Unidade Básica de Saúde III (UBSIII), do Centro de Saúde Escola Murialdo, onde se desenvolve a Residência Integrada em Saúde. A UBS III inclui consultas com o cirurgião-dentista (CD) buscando atender aos princípios do Sistema Único de Saúde: integralidade e equidade. A equipe atua segundo o protocolo de Atenção à Saúde da criança de 0 a 5 anos de idade da prefeitura de Porto Alegre-RS. O CD pactua promoção e prevenção da saúde bucal do bebê, pois a boca tem papel primordial no contato do recém-nascido com o mundo. A boca permite satisfação pela amamentação natural que auxilia o crescimento e desenvolvimento da musculatura e dos ossos da face, além de expressar desconforto ou dor, reação a ameaças e promover comunicação. O CD deve também, desestimular o aleitamento artificial e o uso da chupeta e observar as características e aquisições de cada idade: aos 4 meses apanha os objetos colocando-os na boca, quando mantido ereto empurra com os pés e já olha a própria mão, aos 7 o bebê levanta a cabeça, transfere objetos de uma mão para outra e balbucia monossilábicos, aos 10 meses senta-se sozinho e sem apoio, segura objetos com o polegar e o indicador e com 1 ano deambula com a mão segura e dá vários passos. A cobertura do PNN na UBS III no período: 1º de janeiro de 2004 a 30 de abril de 2005 foi de 88 crianças cadastradas, destas 84% tiveram, pelo menos, 2 consultas clínicas e 36% do total receberam acompanhamento preconizado de 7 consultas, 71 crianças estavam com as vacinas em dia e 81% das mães destas crianças realizaram mais de 6 consultas de pré-natal. O levantamento baseia-se, exclusivamente, nos dados presentes nos prontuários do PNN do referido período. Verificamos que é necessário ainda, mais esclarecimento sobre o PNN durante a gestação com as mães para que o programa tenha melhor desenvolvimento.

## Extrações Seriadas

Fabio Franciscatto (dr.fabiofr@yahoo.com.br)

Extração seriada é um procedimento terapêutico que visa harmonizar o volume dos dentes com o dos maxilares, através da eliminação seqüencial de caninos e primeiros molares deciduos, ou até mesmo de dentes permanentes, geralmente primeiros pré-molares. Portanto, é uma técnica que se aplica na dentição mista, com o objetivo de evitar, atenuar ou corrigir apinhamentos na região anterior, principalmente em casos de Classe I, em pacientes de bom perfil e com arcada de comprimento insuficiente para o volume dos dentes. As extrações seriadas devem ser acompanhadas de terapia ortodôntica para que, deste modo, se alcance uma oclusão estável e satisfatória, obtendo um melhor resultado final. Evitam-se, assim, tratamentos prolongados e movimentos dentais exagerados, fazendo com que os dentes remanescentes e em erupção assumam posições mais naturais em suas relações oclusais e espaciais. Reduz-se o tempo de uso de aparatologia fixa e, em algumas ocasiões, esta pode ser desnecessária. Em contrapartida, suas desvantagens são aumento da sobremordida, inclinação lingual de incisivos, tecido cicatricial nos espaços das extrações, diastemas e alterações miofuncionais. O diagnóstico correto, no início da dentadura mista, é imprescindível para o sucesso deste procedimento.