



5ª SEMANA ACADÊMICA
ODONTOLOGIA FASURGS - DE 20 A 25 DE OUTUBRO DE 2014.

ANAIS DA 5ª SEMANA ACADÊMICA DA ODONTOLOGIA FASURGS

**“Compartilhando iniciativas
para o bem-estar social”**

Organização: Letícia Stefenon



5ª SEMANA ACADÊMICA

ODONTOLOGIA FASURGS - DE 20 A 25 DE OUTUBRO DE 2014.

CIP – Catalogação na Publicação

- S471 Semana Acadêmica da Odontologia FASURGS (5.: 2014: Passo Fundo, RS).
 Anais da 5ª Semana Acadêmica da Odontologia FASURGS : compartilhando iniciativas para o bem-estar social / Organização Leticia Stefenon. – Passo Fundo: FASURGS, 2014.
 56 p. ; 21 cm.

1. Iniciação científica – Evento. 2. Pesquisa odontológica. 3. Projetos de pesquisa. I. Título.

CDU: 616.314(048)

Catalogação: Bibliotecária Marina Miranda Fagundes - CRB 10/2173



5ª SEMANA ACADÊMICA

ODONTOLOGIA FASURGS - DE 20 A 25 DE OUTUBRO DE 2014.

Comissão Organizadora:

CAIO AUGUSTO POLLI DEGGEROINI
Presidente da 5ª Semana Acadêmica
Presidente do Diretório Acadêmico da Faculdade de
Odontologia FASURGS

MA. LETÍCIA STEFENON
Coordenadora de Iniciação Científica, Pesquisa e Extensão

Cristiane Fabris
Daniel Catapan
Eduardo Pistore
Elen Heck
Érica Dal Paz
Giovani Costa
Greice Hurtig
Jéssica Pegoraro
Milene Pasinato
Morgana Gagiolla
Patrícia Sphor
Roberta Zanandrea
Ruth Benetti Sanchez
Thais Carnhieletto

Comissão Científica:

Profa. Dra. Carolina Barreto Mozzini
Profa. Ma. Deisi Spessato
Profa. Ma. Fabiana Roman
Prof. Me. Fernando Thalhiemer Bacchi
Profa. Ma. Letícia Stefenon
Profa. Ma. Lindiane Cogo Rigo
Profa. Ma. Martha Helena Drebs
Profa. Ma. Queli Nunes Sonza
Profa. Esp. Renata Debona Crespi
Profa. Ma. Sandrina Henn Donassolo
Prof. Dr. Tiago Aurélio Donassolo



5ª SEMANA ACADÊMICA

ODONTOLOGIA FASURGS - DE 20 A 25 DE OUTUBRO DE 2014.

TEMAS LIVRES

CASO CLÍNICO

PRÓTESE TOTAL IMEDIATA

SACHETTI, D; ANTONINI, MF; NADIN, M; SONZA, QN



Nos casos de reabilitações orais estéticas é fundamental o planejamento avaliando, além dos dentes as condições periodontais, para um resultado harmônico. Muitas vezes esse tratamento multidisciplinar associando a dentística/prótese e a periodontia, é fundamental, pois só a modificação na forma/cor dos dentes com materiais restauradores, não suprirá a demanda estética; necessitando da realização de enxerto de tecido conjuntivo e/ou gengivoplastia. Dentre os materiais mais indicados para a restauração de dentes ântero-superiores, a cerâmica destaca-se, por aliar boas propriedades biomecânicas, estética e longevidade. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de restauração de incisivos centrais superiores com cerâmica associada a enxerto de tecido conjuntivo. Paciente gênero feminino, 50 anos, queixava-se da estética dos incisivos centrais superiores pelo escurecimento do dente 21, tratado endodonticamente e recessão gengival no dente 11. Ao exame clínico além das características relatadas pela paciente, observou-se discrepância no tamanho dos incisivos centrais, além de amplas restaurações em resina composta em ambos os dentes. Após a moldagem e fotografias iniciais realizou-se o planejamento e enceramento diagnóstico, avaliando a necessidade de enxerto conjuntivo no dente 11. Após 2 meses do procedimento cirúrgico realizou-se remoção das restaurações de resina composta insatisfatórias e preparo para faceta (11) e coroa (21) em cerâmica IPS. E.Max (Ivoclar Vivadent), cimentadas com cimento resinoso Rely X ARC e Venner (3M Espe). Com a evolução dos sistemas cerâmicos e a cimentação adesiva as restaurações com mínimo preparo dental são possíveis, aliando a preservação do tecido dental, retenção e adesão. Considera-se que somente a restauração dos dentes não atenderia a necessidade estética da paciente, tornando a interação com o tratamento periodontal, imprescindível para o sucesso clínico e satisfação da paciente obtidos ao final deste trabalho.



**FECHAMENTO DE DIASTEMAS E ALTERAÇÃO DE COR
COM FACETAS DIRETAS DE RESINA COMPOSTA:
RELATO DE CASO CLÍNICO**

SOUZA, J. E.; DONASSOLLO, S. H.; DONASSOLLO, T. A.

Nos dias de hoje a preocupação com a estética tem aumentado significativamente devido a influencia da mídia que cada vez mais mostra dentes alinhados, harmônicos e claros. Por os dentes anteriores se tratarem de uma região altamente estética, as técnicas utilizadas para a reabilitação de dentes anteriores devem ser conservadoras e, dessa forma, minimizar o desgaste da estrutura dental remanescente. O presente estudo tem por objetivo o relato de um caso clínico da reabilitação, com resina composta, de dentes anteriores com diastemas e alteração cor, proporcionando ao dente fragilizado tratamentos restauradores adesivos e estéticos que devolvam não apenas a harmonia dental, como também a autoestima do paciente. Para isso foi selecionado um paciente, moldado com alginato, e vazado com gesso especial. Em seguida foi feito uma guia com silicone de adição. Logo após foi preparado os dentes com ácido fosfóricos 30 segundos em esmalte, e em seguida aplicado o adesivo, dado um jato de ar e fotopolimerizado por 30 segundos. Em seguida foi posicionada a guia na palatina dos dentes anteriores superiores e colocados pequenos incrementos de resina composta até dar a forma desejada. Por fim foi feito o ajuste oclusal, e dado o acabamento com brocas diamantadas ff e em seguida dado o polimento com discos sofles, taças de borrachas com pasta de acabamento. Conclui-se que facetas diretas com resina composta tem tido um bom sucesso clinico, devolvendo ao paciente a forma e a função dos dentes e acima de tudo dando ao paciente uma nova aut-estima na solução do problema.



REABILITAÇÃO ESTÉTICA EM DENTES ANTERIORES ATRAVÉS DE LENTES DE CONTATOS: RELATO DE CASO.

SZYMANSKI, P.; DONASSOLLO, S. H.; DONASSOLLO, T. A.

O interesse por procedimentos estéticos na Odontologia vem crescendo cada vez mais entre os pacientes e profissionais. O conceito de estética é subjetivo, pois envolve fatores sociais, psicológicos e culturais, valores de vida de cada paciente, sua idade e o tempo que se encontra. Muitas são as técnicas para soluções estéticas em dentes anteriores, dentre elas destacam-se: facetas pela técnica direta (resinas compostas), facetas indiretas (em porcelana) e mais atuais, as lentes de contato. Na última técnica são confeccionadas peças cerâmicas muito finas (0,3mm a 0,5mm), aplicadas sobre o elemento dental com o intuito de devolver a sua forma original ou modificá-la. Os laminados cerâmicos vêm ganhando destaque por não requer desgastes ou, apenas, requer preparos minimamente invasivos, preservando a estrutura dental sadia e a condição pulpar do dente. Apesar da técnica de facetas indiretas estar bem suportada na literatura, as lentes de contato são procedimentos recentes e ainda geram dúvidas em torno da sua utilização. Diante disso, assim como os trabalhos científicos, os trabalhos de relatos de caso que descrevam essa técnica se tornam importantes para esclarecer e divulgar novas técnicas que visam a manutenção e conservação da saúde dental e, ainda assim, obtenção de um sorriso harmônico e satisfatório para o paciente. O objetivo deste estudo será relatar um caso clínico de reabilitação estética em dentes anteriores através de lentes de contato. A reabilitação estética em dentes anteriores através de lentes de contato é uma técnica conservadora que possibilita a melhora da estética com naturalidade. A vantagem mais evidente quando comparado a outras técnicas, seria a ausência ou mínimo preparo da estrutura dentária.



5ª SEMANA ACADÊMICA

ODONTOLOGIA FASURGS - DE 20 A 25 DE OUTUBRO DE 2014.

TEMAS LIVRES

OUTRAS MODALIDADES DE PESQUISA



**AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DE DIFERENTES
FORMATOS DENTÁRIOS POR LEIGOS E ESTUDANTES
DE ODONTOLOGIA.**

RODRIGUES, CC; HENN-DONASSOLLO, S; DONASSOLLO,
T. A.

A determinação da forma dental visa à obtenção de uma face mais harmoniosa nos indivíduos. O objetivo deste estudo foi avaliar a percepção da variação de diferentes formatos dentários em diferentes formatos de face por leigos e estudantes de odontologia. Três pacientes, com 3 diferentes formatos de face (oval, triangular e quadrangular), foram selecionados e dois registros fotográficos foram realizados. O formato dentário foi modificado e 3 novos sorrisos foram simulados para cada paciente com formatos de face diferentes. Nove imagens foram impressas e apresentadas para 40 estudantes de odontologia do último ano e para 40 leigos. Visualizaram cada imagem por 5 segundos e marcaram em uma escala analógica o quanto atrativo achavam. Houve diferença estatisticamente significativa entre leigos e estudantes de Odontologia na percepção das imagens ($p < 0,001$). Para os estudantes houve diferença entre o formato dentário triangular e quadrado ($p = 0,001$), oval e quadrado ($p = 0,044$). Já os leigos, não perceberam diferença significativa entre os 3 diferentes formatos dentários ($p > 0,005$) mas, o formato de face preferido foi o triangular. Conclui-se que estudantes de Odontologia percebem mais transformações em formatos dentários que leigos, e o formato da face com o dente não exerce relação.



**ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO COMPARANDO A
EFICÁCIA DO CLAREAMENTO DENTAL COM PERÓXIDO
DE CARBAMIDA 10% E COM PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO
35%**

TRENTO D.F.; COSER, S.; ZANELLA, V.; DONASSOLLO,
T.A.; HENN-DONASSOLLLO S.

O aumento da procura por tratamentos clareadores faz crescer no mercado o surgimento de novos produtos buscando melhorar o tratamento clareador e diminuir a sensibilidade gerada. Um agente clareador a base de peróxido de hidrogênio a 35% com pH alcalino, foi lançado prometendo diminuir a sensibilidade gerada. Baseado nisso, o objetivo do presente estudo avaliar a eficácia do tratamento clareador de consultório a base de peróxido de hidrogênio 35% (HP Blue) com o clareamento caseiro a base de peróxido de carbamida 10%. Para isso, 60 voluntários foram selecionados e aleatoriamente distribuídos em dois grupos de acordo com o tipo de tratamento clareador: caseiro com peróxido de carbamida 10% (G1) e de consultório com peróxido de hidrogênio a 35% (G2). Os pacientes do G1 foram moldados e placas foram confeccionadas. Os pacientes foram instruídos a aplicar o clareamento duas horas ao dia durante 14 dias. Os pacientes do G2 receberam duas aplicações de gel clareador por 40 minutos cada em um intervalo de 7 dias. A avaliação de cor foi realizada antes do tratamento clareador (baseline) e após o término após o término do tratamento utilizando um espectrofotômetro. Após o final do tratamento, devido a heterogeneidade da distribuição foi aplicado o teste não paramétrico Mann-Whitney que encontrou diferenças estatisticamente significante entre as técnicas caseira ($\Delta E = 6,74 \pm 3,34$) e de consultório ($\Delta E = 4,60 \pm 2,14$), $p=0,005$. Baseado nisso, pode-se concluir que as duas técnicas avaliadas apresentaram eficácia clareadora, no entanto, a técnica de clareamento caseiro demonstrou diferença significativa no resultado clareador.



INFLUÊNCIA DA COR DO CIMENTO RESINOSO NA COLORAÇÃO FINAL DE LENTES DE CONTATO

DASSI, J.G.; UEHARA, J.L.S.; UEHARA, M.S.; SILVA,
B.M.R.; DONASSOLLO, T.A.; HENN-DONASSOLLO, S.

As lentes de contato cerâmicas tem ganhado popularidade entre os cirurgiões dentistas e pacientes. A cimentação das peças é extremamente importante e devido à pouca espessura dos laminados, a cor do cimento escolhido pode influenciar no resultado final. Baseado nisso, o objetivo do presente estudo foi avaliar a variação de cor causada por diferentes tonalidades de cimentos resinosos no resultado final da cimentação de lentes de contato confeccionadas à base de dissilicato de lítio. Para isso, um leve preparo foi realizado em manequim, moldado e enviado ao laboratório. Uma peça de 0,2mm de espessura foi confeccionada na cor A1. As peças foram cimentadas no elemento previamente preparado com cimento resinoso de coloração translúcida, opaco, A1 e A3, gel lubrificante transparente foi utilizado como controle. O cimento foi polimerizado por 40s em cada face e em seguida dez leituras de cor foram realizadas para cada cimentação. A variação de cor de cada cimento comparado com o controle (ΔE) foi calculada e submetida ao test t. A variação de cor entre os cimentos transparente ($\Delta E = 2,11 \pm 0,27$), opaco ($\Delta E = 2,19 \pm 0,68$), A1 ($\Delta E = 1,10 \pm 0,38$) e A3 ($\Delta E = 2,28 \pm 0,43$) quando comparado com gel lubrificante transparente foi significativa, sendo que a cor A1 apresentou menor variação de cor. Baseado nisso, pode-se concluir que a cor do cimento influencia na coloração final da peça e sugere-se que uma menor variação de cor é esperada utilizando cimentos resinosos mais próximos da coloração da que a peça cerâmica.



USO DE CHUPETA E O DESENVOLVIMENTO DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO

MARCON, L.; FREITAS, M. M.; SPESSATTO, D.;
STEFENON, L.; MOZZINI, C. B.

O desenvolvimento orofacial é influenciado pelo tempo e a frequência da amamentação natural, do aleitamento artificial e do hábito de sucção não nutritiva. O hábito de sucção de chupeta possui a desvantagem de reduzir o período de amamentação natural, podendo gerar maloclusões. Relacionar o uso da chupeta com o desenvolvimento do sistema estomatognático. Esta pesquisa trata-se de um estudo transversal, realizado na Escola de Educação Infantil O Mundo da Criança, através de um questionário sócio-demográfico e exame clínico validado por Bello (2010). Foram incluídas crianças de 3 a 6 anos de idade e regularmente matriculadas e, foram excluídas as crianças cujos responsáveis não consentiram com a participação no estudo. Foram avaliadas 73 crianças, das quais 49,3% foram amamentadas tanto de forma natural como artificial, 37% somente amamentadas no peito e 13,7% amamentadas somente na mamadeira. A maior parte da amostra estudada desmamou com mais de 12 meses de idade. Cerca de metade da amostra (44,4%) nunca fez o uso de chupeta, 27,8% usou mas parou e, 27,8% ainda fazia o uso da chupeta no momento da coleta dos dados. Dentre os seus tipos, 52,5% fazia uso da chupeta ortodôntica, 25% da chupeta comum e 22,5% fazia uso de ambas. Não houve diferenças significativas entre: tipo de amamentação e uso da chupeta ($p=0,09$), tipo de chupeta e a presença de sobressaliência ($p=0,92$), tipo de chupeta e mordida cruzada anterior ($p=0,30$), tipo de chupeta e selamento labial ($p=0,45$) e, tempo de amamentação e uso da chupeta ($p=0,69$). A amamentação natural durante o 1º ano da criança e o não uso de chupeta adequada foram fundamentais para o bom desenvolvimento do sistema estomatognático na amostra estudada.



A AMAMENTAÇÃO INFANTIL E O DESENVOLVIMENTO MAXILOFACIAL

FREITAS, M.; MARCON, L.; SPESSATTO, D.; STEFENON,
L.; MOZZINI, C. B.

Na amamentação natural exige-se do bebê um trabalho muscular intenso, fazendo com que haja uma estimulação para o desenvolvimento do sistema estomatognático, através dos movimentos exercidos na sucção e dos seus músculos mastigatórios os quais iniciam a sua de maturação e posicionamento. No momento em que a criança faz a estimulação desses músculos, contribui também para o seu desenvolvimento ósseo, fazendo assim com que o retrognatismo mandibular apresentado ao nascer, seja corrigido até a idade de irrompimento dos seus primeiros dentes decíduos, para que sua oclusão aconteça corretamente. Verificar o tipo de amamentação e o desenvolvimento maxilofacial. Esta pesquisa trata-se de um estudo transversal, realizado na Escola de Educação Infantil O Mundo da Criança, através de um questionário sócio-demográfico e exame clínico validado por Bello (2010). Foram incluídas crianças de 3 a 6 anos de idade e regularmente matriculadas e, foram excluídas as crianças cujos responsáveis não consentiram com a participação no estudo. Foram avaliadas 73 crianças, das quais 49,3% foram amamentadas tanto de forma natural como artificial, 37% somente amamentadas no peito e 13,7% amamentadas somente na mamadeira. A maior parte da amostra estudada desmamou com mais de 12 meses de idade. O teste Qui-quadrado revelou não existir diferenças entre as seguintes variáveis: tipo de amamentação e renda familiar ($p=0,87$), tipo de amamentação e uso da chupeta ($p=0,09$), tipo de amamentação e sobressaliência ($p=0,49$), tipo de amamentação e mordida cruzada anterior ($p=1$), tipo de amamentação e sobremordida ($p=0,62$), tipo de amamentação e selamento labial ($p=0,95$). A amamentação natural durante o 1º ano da criança foi fundamental para o bom desenvolvimento do sistema estomatognático na amostra estudada.



5ª SEMANA ACADÊMICA

ODONTOLOGIA FASURGS - DE 20 A 25 DE OUTUBRO DE 2014.

TEMAS LIVRES

REVISÃO DE LITERATURA



FORÇA MASTIGATÓRIA: MÉTODOS E PARÂMETROS

PAGNUSSAT, J.; MECCA, F; TRES, R.; BACCHI, F.T.;
STEFENON, L.; MOZZINI, C. B.

A mensuração da força mastigatória visa avaliar a intensidade e o vigor com que o músculo exerce suas funções diante ao sistema estomatognático. Mensurar a força de mordida torna-se relevante para avaliar as alterações musculares e possíveis patologias que envolvam a oclusão. Revisar na literatura os artigos referentes à mensuração de força mastigatória e enumerar os aparelhos utilizados. Este estudo trata-se de uma revisão parcialmente sistematizada, realizada no PUBMED em julho de 2014, através das palavras chaves: *bite AND force AND measurement*. Foram incluídos os artigos na língua inglesa e portuguesa e sem delimitação de tempo. Foram excluídos os artigos repetidos e aqueles que não contemplavam o tema. Foram encontrados 88 artigos, os quais foram analisados pelo título e do resumo e selecionados de acordo com os critérios de elegibilidade. Destes, nenhum estava repetido, 3 em outras línguas (japonês e polonês), 35 não contemplavam o tema, 6 não estavam disponíveis. Após os artigos foram qualificados pela análise do texto completo. Desta forma, foram incluídos 44 artigos. Dentre os resultados encontrados, verificou-se que a força mastigatória foi mensurada pelo gnatodinamômetro e por sensores ligados a um aplicativo de software. O gnatodinamômetro e os sensores funcionam por meio de mensuração através do fechamento da mandíbula com a maxila, medindo a força de cisalhamento, calculada em newton (N). O primeiro aparece em números no próprio aparelho e o segundo as forças são transmitidas ao computador para serem transformadas em valores numéricos. Os valores da força de mordida mensurados bilateralmente com o gnatodinamômetro variam de 300N a 350N e com aparelhos de sensor variam entre 264N e 335N. O gnatodinamômetro parece ser o método mais eficaz e viável para a mensuração da força de mordida, pois nos fornece dados mais precisos e confiáveis para realizar pesquisas.



TERAPÊUTICA PARA TRATAMENTO DE HEMANGIOMA INTRAORAL

ECKERT, G.; STEFENON, L.; MOZZINI, C.B.

Os hemangiomas são neoplasias benignas caracterizadas pela proliferação de vasos sanguíneos e de etiologia indefinida. Revisar a terapia farmacológica e a não farmacológica para o hemangioma intraoral. Este estudo trata-se de uma revisão de literatura parcialmente sistematizada, realizada a partir das bases de dados PUBMED, por meio das palavras chaves *Hemangioma AND Therapeutics AND Mouth*, cadastradas no MESH e nos *entry terms* e, na BIREME por meio das seguintes palavras chaves cadastradas no DECS: *hemangioma AND terapêutica AND boca*. Foram incluídos os artigos nas línguas portuguesa e inglesa, estudos realizados em humanos, adultos, de ambos os sexos e sem limite de tempo. Foram excluídos os artigos repetidos e aqueles que não referem o tratamento do hemangioma de cavidade oral. Foram encontrados 372 artigos, destes, 345 foram excluídos (5 repetidos, 138 em outras línguas e 202 fora do tema). Após análise da versão completa, 4 foram excluídos por retratarem outras lesões vasculares e 1 relato de opinião. Na literatura estão descritos diversos tipos de tratamentos. Em pequenos hemangiomas intraorais, a crioterapia é eficaz, por ser mais rápida e possuir poucas complicações, quando usada corretamente. Outra opção de tratamento é a utilização de corticosteroíde tópico ou sistêmico, o qual tem a finalidade de reduzir o tamanho da lesão e facilitar a abordagem cirúrgica. O mais indicado para as patologias vasculares de pequeno porte é a escleroterapia com o uso de agentes esclerosantes como: o morruato de sódio, glicose a 75%, polidocanol e especialmente o oleato de etamolina (OE) a 5%. Este tratamento apresenta efetividade comprovada, embora apresente relatos de sintomas de dor, inchaço, vermelhidão e queimação nos primeiros dias após a sua utilização. Os pacientes portadores de hemangioma de cavidade oral, estes devem ser avaliados individualmente, considerando especialmente as características clínicas da lesão.



5ª SEMANA ACADÊMICA
ODONTOLOGIA FASURGS - DE 20 A 25 DE OUTUBRO DE 2014.

PAINÉIS

CASO CLÍNICO



**VER-SUS/BRASIL: CONTATO COM A REALIDADE DO
SUS EM RESERVA INDÍGENA NO INTERIOR DO RIO
GRANDE DO SUL**

SILVA, D D; LUCIETTO, D A

O Projeto de Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde (VER-SUS/BRASIL) possibilita inserção de estudantes com o sistema público de saúde em cenários diversos de práticas interdisciplinares e intersetoriais. Tendo em vista que a formação dos profissionais da saúde no Brasil deve considerar os princípios e diretrizes do SUS entende-se que a adoção de estratégias diferenciadas no ensino deva ser cada vez mais potencializada, de modo que os futuros profissionais ampliem seus horizontes de conhecimento e atuação em saúde pública. Compreender a abrangência do SUS frente a diversidades culturais, identificando problemas e limitações. Os estudantes do VER-SUS/2013 realizaram três dias de vivência em uma reserva indígena no interior de Redentora/RS, onde habitam kaingang, para acompanhar as ações de atenção primária em saúde. Houve suporte pedagógico e despesas custeadas pelo Ministério da Saúde, Secretaria Estadual e Municipal de Saúde. Os estudantes fizeram observações retratando a realidade da população, seus hábitos, sua cultura, os meios de sobrevivência e saúde. A vivência mudou percepções dos estudantes sobre o funcionamento e as ações do SUS, despertando o interesse em aprofundar estudos e pesquisas com populações específicas em saúde pública. Nesse sentido, preconceitos provenientes do senso comum foram ressignificados a partir de práticas interdisciplinares. A participação no Projeto representou uma possibilidade concreta de construir diferentes olhares sobre o sistema de saúde. Permitiu compreender a influência dos aspectos culturais sobre a saúde humana, uma vez que eles determinam modos e estilos de vida que podem ser mais ou menos saudáveis.



USO DA TERMOTERAPIA NO CONTROLE DA DOR MIOFASCIAL.

**AVRELLA, A.; HECK, E. M.; CERON, L.; STEFENON, L.;
BACCHI, F. T.; MOZZINI, C. B.**

Síndrome de dor miofascial é uma das causas mais frequentes de dor envolvendo a região orofacial. Uma das formas de tratamento disponível é a termoterapia, a qual consiste na aplicação de dispositivos quentes ou gelados (crioterapia). É um recurso empregado com a finalidade de reduzir a espasticidade, facilitando dessa forma a execução dos exercícios de tratamento. Relatar um caso clínico de paciente com dor miofascial em região de masseter bilateralmente. Paciente C. B. M., feminina, 31 anos, chega a clínica odontológica da FASURGS, referindo dor na face e mencionando o uso de dispositivo interoclusal rígido há mais de 10 anos. Ao exame físico, observou-se dor a palpação bilateralmente na região do masseter e, dor muscular na abertura bucal, especialmente pela manhã. Ao exame intra-oral observou-se um contato prematuro no elemento 26 e 36, sendo realizado o ajuste oclusal e, orientações para utilização de termoterapia por meio de calor úmido por 20 minutos, três vezes ao dia na região dos masseteres. Na próxima consulta, a paciente refere melhora parcial dos sintomas. Nesse momento, foi proposto a confecção de um novo dispositivo interoclusal rígido de Michigan. Com isso, houve uma melhora significativa clínica na percepção dos sintomas. Semanas após, a paciente viajou em férias, motivo que fez os sintomas desaparecerem, e voltaram a aparecer após o retorno as atividades, sugerindo assim a influência do fator de risco biopsicossocial para a severidade dos sintomas. A termoterapia foi importante no alívio dos sintomas, especialmente durante o período de atividade laboral, na qual há interferência biopsicossocial nos sintomas.



5ª SEMANA ACADÊMICA

ODONTOLOGIA FASURGS - DE 20 A 25 DE OUTUBRO DE 2014.

REABILITAÇÃO PROTÉTICA: RELATO DE CASO SANCHES, A.; SCARNOSWKY, F. V. S.; BETANIA BINOTTO, B.; BACCHI, F. T.

Atualmente a população tem procurado cada vez mais clínicas e consultórios odontológicos, com a finalidade de encontrar meios reabilitadores para correção estética e funcional. Paciente feminino, 63 anos, possuía prótese total superior com fratura, ocasionando-lhe desconforto e não ocorria o selamento periférico posterior. E a região inferior com perdas de vários elementos dentários, dificultava sua função mastigatória. O tratamento deste paciente foi realizado a partir de uma prótese total superior e uma prótese parcial removível inferior. A comunicação entre o protético – profissional, junto a colaboração do paciente resultou no sucesso do tratamento. Este trabalho tem como objetivo relatar através de um caso clínico, a reabilitação estética e funcional, por meio da confecção de uma prótese total superior e uma prótese parcial removível inferior.



ACIDENTES QUE PODEM OCORRER NA ENDODONTIA BADALOTTO, B.; PELISSER, E. L.

Os insucessos e acidentes endodônticos podem estar associados frente a complexidade da morfologia dos canais radiculares. Podendo ser considerado a fratura de instrumentos um acidente endodôntico onde parte dele fica no interior do canal radicular, pode ser incluído também nesta modalidade a fratura do próprio elemento dentário devido o comprometimento e fragilidade. Este estudo teve como objetivo relatar um caso clínico de fratura de instrumento. Paciente feminina, queixando-se de dor espontânea e aguda no elemento 16 chega a clínica, com diagnóstico de pulpíte irreversível, onde na segunda seção da endodontia ocorreu fratura do instrumento endodôntico e posterior fratura do elemento dentário a qual foi encaminhada para exodontia. Um instrumento fraturado no interior dos canais dificulta e impede a desinfecção e adequada obturação, frente a isso o operador deve utilizar técnicas para que esse quadro possa ser revertido dentro das limitações incluindo o estado de fragilidade dos elementos dentário impedindo quando possível os acidentes.



RESTAURAÇÕES EM RESINA COMPOSTA DE DENTE POSTERIOR DECÍDUO: RELATO DE CASO

COSTA, B.F.; BALEN, A.; PRESSER, T, PRESSER, V.J.

As resinas compostas vêm sendo estudadas e amplamente utilizadas. O objetivo deste trabalho é apresentar o protocolo clínico utilizado para restaurar estética e funcionalmente um dente atingido por cárie, de paciente atendido na rede municipal de saúde do município de Passo Fundo/RS. Após avaliação clínica, foi realizado teste da resina, para seleção das resinas compostas, tipo e cores, e então, realizada a restauração do elemento 65 (decíduo). O acesso a lesão cariada iniciou-se, após a anestesia local (Lidostesim 3%), com uma broca esférica diamantada no. 1014 (Fava) em alta rotação no esmalte. A remoção da dentina cariada foi executada por meio de brocas esféricas laminadas carbide (Fava), compatíveis com o tamanho da lesão em baixa rotação, associadas a colheres de dentina (Milleniun). Para a confecção do preparo cavitário também foi utilizada broca em formato de chama no. 3118 (Fava). Então foi realizado isolamento relativo do campo operatório. O tratamento adesivo da cavidade iniciou-se pelo condicionamento com ácido fosfórico. Com auxílio de um microbrush, o adesivo (Adper Single Bond 2 / 3M Espe) foi esfregado em toda a cavidade e fotoativado. Após iniciou-se a inserção da resina composta, a fim de reproduzir a dentina artificial (Z100 / 3M Espe), onde foi utilizada a cor A1 e utilizado incrementos de resina de dentina e esmalte. Os excessos foram removidos com brocas de granulação ultra-fina no. 3118 FF (Fava) em alta rotação conforme a anatomia oclusal. Os contatos oclusais foram verificados e movimentos de lateralidade e protrusão foram efetuados e ajustados de acordo com a oclusão da paciente e por fim acabamento e polimento foram efetuados. Com base no resultado estético e clínico obtido, conclui-se que o tratamento foi satisfatório.



5ª SEMANA ACADÊMICA
ODONTOLOGIA FASURGS - DE 20 A 25 DE OUTUBRO DE 2014.

SISTEMAS ROTATÓRIOS NA ENDODONTIA **RODRIGUES, C.C.; PELISSER, E. L.**

Os sistemas rotatórios são utilizados para realizar a limpeza e a modelagem do sistema de canais radiculares, sendo de extrema importância para o sucesso do tratamento endodôntico. Nesta etapa é onde ocorrem erros, principalmente em canais curvos, devido ao uso de limas de aço inoxidável. Os instrumentos de Níquel-titânio possuem elevada flexibilidade e resistência a corrosão e devido a essa propriedade podem ser acionadas a motor facilitando a endodontia principalmente em canais curvos, minimizando essas dificuldades. O objetivo desse trabalho é apresentar casos clínicos em canais radiculares curvos utilizando sistemas rotatórios Protaper Universal e Protaper Next. Foram selecionados molares superiores e inferiores com um grau maior de dificuldade. Conclui-se que os sistemas rotatórios desempenham a inovação na endodontia, propiciando a realização do tratamento dos canais radiculares de maneira mais eficaz, rápida, segura e acima de tudo, com qualidade.



**AVALIAÇÃO TOMOGRÁFICA DA POSIÇÃO CONDILAR
PÓS REDUÇÃO CIRÚRGICA EM FRATURAS
ENVOLVENDO A ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR**

**COSER, S.C.; GAGIOLLA, M. C.; FABRIS, C. D.;
ZANANDREA, R.; PONS, D. K.; ROHDEN, R. M.**

Nas fraturas extra-capsulares, com deslocamento, há a indicação cirúrgica, para melhor posicionamento da estrutura condilar. Desta maneira, preserva-se a anatomia óssea e diminuem-se as patologias na região de ATM. Os exames de preferência são tomográficos, para avaliação tridimensional, e indicação do tipo de tratamento / técnica cirúrgica. Revisar o posicionamento pré e pós-operatório de redução das fraturas em região de cabeça e pescoço condilar da mandíbula, utilizando miniplacas e parafusos através de exames tomográficos. Foram utilizados exames de imagem para diagnóstico de fraturas em região de ramo e cabeça articular de mandíbula, e comparados com exames de imagem pós-cirúrgicos, os resultados foram confrontados com as indicações descritas na literatura. Resultados: a grande maioria dos autores concorda que fatores como tipo de fratura, características clínicas, radiográficas e tomográficas, localização anatômica, individualidade de cada paciente e a preferência, habilidade e a escolha do profissional são fatores que determinam o tratamento a ser empregado. Com o advento do uso de mini placas e parafusos, a redução de fraturas do processo condilar da mandíbula, e o posicionamento anatômico da cabeça articular mandibular, através de procedimento cirúrgico, proporciona ótimos resultados pós-cirúrgicos.



IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR NA REABILITAÇÃO DO SORRISO

SACHETTI, D.; RIGO, L.C.

Nos casos de reabilitações orais estéticas é fundamental o planejamento avaliando, além dos dentes as condições periodontais, para um resultado harmônico. Muitas vezes esse tratamento multidisciplinar associando a dentística/prótese e a periodontia, é fundamental, pois só a modificação na forma/cor dos dentes com materiais restauradores, não suprirá a demanda estética; necessitando da realização de enxerto de tecido conjuntivo e/ou gengivoplastia. Dentre os materiais mais indicados para a restauração de dentes antero-superiores, a cerâmica destaca-se, por aliar boas propriedades biomecânicas, estética e longevidade. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de restauração de incisivos centrais superiores com cerâmica associada a enxerto de tecido conjuntivo. Paciente gênero feminino, 50 anos, queixava-se da estética dos incisivos centrais superiores pelo escurecimento do dente 21, tratado endodonticamente e recessão gengival no dente 11. Ao exame clínico além das características relatadas pela paciente, observou-se discrepância no tamanho dos incisivos centrais, além de amplas restaurações em resina composta em ambos os dentes. Após a moldagem e fotografias iniciais realizou-se o planejamento e enceramento diagnóstico, avaliando a necessidade de enxerto conjuntivo no dente 11. Após 2 meses do procedimento cirúrgico realizou-se remoção das restaurações de resina composta insatisfatórias e preparo para faceta (11) e coroa (21) em cerâmica IPS. E.Max (Ivoclar Vivadent), cimentadas com cimento resinoso Rely X ARC e Venner (3M Espe). Com a evolução dos sistemas cerâmicos e a cimentação adesiva as restaurações com mínimo preparo dental são possíveis, aliando a preservação do tecido dental, retenção e adesão. Considera-se que somente a restauração dos dentes não atenderia a necessidade estética da paciente, tornando a interação com o tratamento periodontal, imprescindível para o sucesso clínico e satisfação da paciente obtidos ao final deste trabalho.



SIALOLITÍASE: CASO CLÍNICO

PISTORE, E.; PONS, D.K.

A sialolitíase é uma patologia comum em glândulas salivares maiores, cerca de 50% das doenças. A principal característica é a diminuição do fluxo salivar ou até mesmo a obstrução do ducto causando um aumento de volume e provocando dores. Temos por objetivo relatar o caso de um paciente com presença de sialólito com tamanho descomunal, e discutir a melhor forma de tratamento. Paciente com 63 anos, apresentava momentos de xerostomia, edemas, dor e limitação de aberturas e dificuldade de deglutição. Realizou-se apenas ressecção do sialólito e sutura do leito. O cálculo localizava-se logo na saída da glândula salivar, no início do ducto de whorton. Durante o acompanhamento, não houve necessidade de ressecção da glândula submandibular afetada. A maioria das hipóteses para a formação dos sialólitos estão relacionados as irregularidades anatômicas do conduto ou obstrução do mesmo, podendo provocar o desenvolvimento do sialólito devido a um aumento do PH salivar e devido ao aumento do material orgânico causando obstrução do tubo salivar (FERREIRA; MANZI, 2010). Pode ser percebido durante a ordenha uma diminuição do fluxo salivar e apresentar secreção purulenta (KAWATA et al., 2006). Porém, o exame radiográfico panorâmico e oclusal são fundamentais e ainda podem contar com exames tomográficos, ultrassonografias, sialografias, cintiografia e sialoendoscopia (ARAÚJO et al., 2011). Quando os cálculos forem pequenos e se encontrarem mais na periferia do ducto, geralmente com massagem consegue-se removê-los (ZEDEBSKI, 2003). Quando forem cálculos grandes somente com cirurgia consegue-se removê-los e se estiverem muito próximos ou íntimos da glândula pode ser necessária a extirpação da glândula (ZEDEBSKI, 2003). Normalmente o procedimento cirúrgico com campo aberto é o tratamento de escolha para este tipo de patologia. Deve-se considerar possibilidade de recidiva da patologia, assim como a necessidade de possíveis reintervenções cirúrgicas, incluindo a remoção da glândula salivar afetada.



**RELATO DE CASO DE AGULHAMENTO SECO PARA
DESATIVAÇÃO DE PONTO DE GATILHO MIOFASCIAL**
HURTIG, G.D.; PASINATO, M.D.E.; SPOHR, P.; STEFENON,
L.; MOZZINI, C.B.; BACCHI, F.T.

Ponto Gatilho miofascial (PGm), é definido como um ponto hiperirritável, normalmente dentro de uma banda tensa ou fáschia de um músculo esquelético, sendo caracterizado pelo dolorimento a compressão e pode originar uma dor referida característica e fenômenos autonômicos. Atualmente a técnica mais estudada e utilizada para desativação dos PGm é o agulhamento seco. Relatar a desativação de PGm com a técnica do agulhamento seco em paciente com DTM Muscular. Paciente CBM, feminino, 31 anos, chegou a clínica da FASURGS apresentando dor constante nota 7 (EVA) na região parotídeo-massetérica bilateral, abertura bucal de 25 mm. Após avaliação pelo RDC\TMD, a paciente foi diagnosticada com DTM muscular bilateral em masseter com presença de pontos gatilho. Inicialmente a paciente foi tratada com termoterapia (20 minutos de calor úmido 3X ao dia), cinesioterapia (exercício ativo livre de abertura e fechamento, 3 séries de 10, 3X ao dia) e deslizamento (20 movimentos da origem para a inserção do masseter). Na segunda consulta, 15 dias após, associado com a terapia descrita acima, foi realizada a desativação dos pontos gatilhos miofasciais pela técnica do agulhamento seco, e mantida a sequência de terapia supracitada. 15 dias após foi realizada a terceira consulta, na qual a paciente chegou relatando grande melhora e com a abertura de 44mm, quando foi realizada a segunda sessão do agulhamento seco, na qual a paciente relatou muita dor do lado direito durante o procedimento, o mesmo foi interrompido apenas deste lado, seguindo o mesmo protocolo clínico. 20 dias após foi realizado a mesma sessão terapêutica, a paciente referiu maior volume muscular no lado direito, sem dor espontânea, somente com palpação. Na quinta consulta a paciente se apresentou sem dor espontânea, abertura bucal normal, e sem a presença de PGm no exame a palpação.



**INSTALAÇÃO DE IMPLANTES ZIGOMÁTICOS E
CONVENCIONAIS COM INSTALAÇÃO DE PRÓTESE
ATRAVÉS DE CARGA IMEDIATA**

PRESSER, H.P.L.; NADIN, M.A.; NADIN, P.S.; PRESSER,
V.J.; PRESSER, J.J.L.; SILVA, B.M.R.

A odontologia se aperfeiçoa a cada dia, com novos materiais, novas técnicas e uma melhor prevenção. O tratamento de edentulismo total por meio do protocolo de Branemark propicia ótima resolatividade e alto grau de satisfação ao paciente. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de reabilitação total para demonstração da técnica de reconstrução de maxila atrofica através de implantes zigomáticos e convencionais na maxila e implantes convencionais na mandíbula, com a finalização protética realizada através de instalação das próteses pela técnica de carga imediata. Foram utilizados 2 implantes zigomáticos na região posterior da maxila e 4 implantes anteriores, e na mandíbula 5 implantes convencionais. Na fase protética a paciente foi reabilitada com próteses fixas totais (protocolo) que foram instaladas em 48 horas. Reabilitações totais imediatas podem ser proporcionadas pela utilização de implantes zigomáticos associados aos implantes convencionais, elevando o nível de satisfação do paciente e com alto nível de sucesso. A utilização da técnica de carga imediata torna-se uma excelente opção de tratamento, propiciando ao paciente um tratamento rápido e seguro onde o paciente volta imediatamente ao convívio social. Por ser uma região de estabilização rígida para os implantes e possuir uma alta qualidade óssea, é que o zigoma pode assegurar a otimização do tratamento. A técnica de Brannemark proporciona uma estética facial harmônica, além de melhora da condição mastigatória, em menor tempo e custo ao paciente.



AUMENTO DE COROA CLÍNICA COM FINALIDADE ESTÁTICA

GONÇALVEZ, P.; DREBES, M. H.; DONASSOLO, T.A.;
HENN-DONASSOLO, S.; KAMPITS, C.

Na expectativa de atingirmos a excelência em reabilitações estéticas impostas por pacientes e profissionais odontólogos a periodontia mudou seu enfoque tradicional afim de suprir essa necessidade. A exposição excessiva de tecido gengival (sorriso gengival) pode nos apresentar dentes com proporção perto de 1 (altura/largura) e o tratamento cirúrgico periodontal, especialmente aumento de coroa estético tem sido importante nestas situações para restaurar a proporção áurea dental. A paciente RL de 49 anos relatou durante a anamnese o seu descontentamento com seu sorriso gengival e tamanho dos seus dentes. Para atender a perspectiva do paciente realizamos enceramento diagnóstico para posterior confecção do mock-up, fornecendo uma previsão bastante aproximada do aspecto final do tratamento estético. Após avaliações clínicas, radiográficas e multidisciplinares planejamos aumento de coroa clínica. Incisões intra-sulculares foram feitas da distal do 13 ao 23 e o excedente de tecido gengival foi incisado e posteriormente removido com curetas gracey. Descolamento de espessura total permitiu acesso ao tecido ósseo permitindo uma adequada osteotomia com cinzéis e brocas em alta-rotação. A estabilização do tecido gengival foi realizada com fio mononylon 5.0 e removidos após 14 dias. O resultado pós-operatório foi extremamente satisfatório proporcionando aos protesistas melhores condições para futuras confecções protéticas, harmonizando a estética do sorriso.



REABILITAÇÃO ORAL DE DENTES ANTERIORES COM PRÓTESE FIXA METALOCERÂMICA: RELATO DE CASO
STRAPASSON, T.; ROMAN, F.; BACCHI, F.T.

As reabilitações protéticas tem o intuito de devolver ao paciente a estética e a função por meio da associação da resistência do metal com as qualidades estéticas da cerâmica, além da realização de restaurações unitárias e/ou múltiplas, compatíveis com os tecidos orais, restabelecendo a função mastigatória. A alta qualidade da porcelana proporciona translucidez, cor e textura, sendo assim um dos materiais estéticos mais utilizados na atualidade. O presente relato de caso clínico mostra a reabilitação com prótese fixa metalocerâmica de dentes anteriores. Paciente N.P.D, do gênero feminino, 43 anos, compareceu a Clínica Integrada da FASURGS procurando melhorar a estética da região anterior. Foram realizados exames clínico e radiográfico, constatando a necessidade de prótese fixa dos elementos 11 e 21. No elemento 11 foi necessário realizar a remoção de pino metálico insatisfatório e realização de retratamento endodôntico, seguida de confecção e instalação de núcleo metálico fundido, e realização de coroa provisória. Na sequência foi realizada a confecção e instalação do núcleo metálico fundido e provisório no elemento 21. Para realização da moldagem foi utilizada a técnica do casquete com poliéter, e enviado o modelo em gesso pedra tipo IV para o laboratório para obtenção do coping metálico. Na sessão seguinte foi feita a prova dos copings metálicos, a moldagem de transferência e escolha da cor A2 para aplicação da cerâmica. Na outra sessão foi realizada a prova estética e funcional e envio para o laboratório para realizar o glaze. Na última consulta foi realizada a cimentação com cimento de fosfato de zinco. Conclui-se que a reabilitação oral com prótese fixa metalocerâmica permitiu a paciente o retorno da estética e função, porém é fundamental a comunicação entre o cirurgião dentista e o protético para a obtenção do sucesso clínico.



**REANATOMIZAÇÃO ANTERIOR COM FACETAS
INDIRETAS EM CERÂMICA: CASO CLÍNICO**
COSTA, T. J. RIGON, B.; BACHI, F.T.; SARTORI, R.;
ROMAN, F.

A sociedade contemporânea exige cada vez mais a estética das pessoas, um sorriso harmônico e natural, é um dos quesitos mais almejados e valorizados. Uma das alternativas para se conseguir um belo sorriso é fazer uso de facetas indiretas em cerâmica. A faceta cerâmica tem se destacado no meio odontológico em virtude de suas excelentes propriedades ópticas, longevidade clínica e previsibilidade de resultado, ressaltando que é um material que se assemelha à aparência natural dos dentes. Mostrar o excelente resultado estético das facetas cerâmicas em dentes anteriores, devolvendo auto-estima para a paciente. Paciente G. R. C, do gênero feminino, 47 anos, apresentou-se a clínica integrada do Curso de Odontologia da FASURGS queixando-se da estética dos incisivos superiores. Ao exame clínico, observou-se a ausência dos caninos superiores e presença de facetas de resina composta fotopolimerizável nos incisivos centrais, laterais e primeiros pré-molares superiores, as facetas apresentavam-se com fraturas, desgastes e com alteração de cor. Radiograficamente observou-se tratamento endodôntico insatisfatório do dente 14. Após o diagnóstico e planejamento foi optado por realizar retratamento endodôntico no dente 14 e reabilitação com facetas de porcelana nos dentes 12, 11, 21, 22, 24 e coroa metalocerâmica no dente 14. As facetas indiretas cerâmicas são uma alternativa restauradora que permite devolver ao paciente um sorriso natural, estético e funcional. Porém, é preciso ter um cuidadoso planejamento e conhecimento sobre as técnicas e materiais, para que se obtenha sucesso nessa modalidade restauradora.



RESTAURAÇÕES CLASSE IV COM GUIA DE SILICONE CANTELLI, V.; CANTELLI, J.; RIGO, L.C.

Os incisivos superiores exercem um papel importante na estética, porém pela sua posição no arco dental, fraturas nessa região são comuns. Neste caso, para restauração duas técnicas são mais utilizadas, com tira de poliéster ou guia de silicone. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso de restauração classe IV com matriz palatina. Paciente L.P.V, gênero feminino, 18 anos, compareceu a clínica da FASURGS, queixando-se de fratura no ângulo incisivo-mesial do 21 e de restauração no 11. Após o exame clínico, constatou-se a necessidade de reestabelecimento estético e funcional dos elementos; realizou-se então moldagem e fotografias iniciais, seguido de enceramento diagnóstico. Sobre este foi confeccionada uma guia com silicone de adição, que posteriormente foi cortada no centro da borda incisal. Iniciou-se pela remoção da restauração insatisfatória no 11 e asperização dos bordos da fratura no 21. Após condicionamento ácido (15s dentina e 30s esmalte), aplicação sistema adesivo e fotoativação; o primeiro incremento de resina de esmalte (A2) (Filtek Z350 XT, 3M) foi inserido na matriz, posicionado na face palatina do dente e fotoativado. Seguido de incremento de dentina (A3) e, por fim, um incremento de esmalte (A2) na face vestibular. Após ajuste oclusal, acabamento e polimento com: pontas diamantadas FF, discos de lixa abrasivos e espirais. Alguns dias após a paciente retornou, relatando fratura da restauração do dente 11, durante a noite. Diagnosticou-se bruxismo excêntrico do sono, com isso, restaurou-se novamente e foi realizado a confecção de uma placa interoclusal para proteção das restaurações e dentes do desgaste. Optou-se por um tratamento restaurador direto através da técnica da matriz, pois oferece orientação para realizar a anatomia, em menor tempo clínico, sendo um excelente método para auxiliar durante a restauração; apresentando excelentes resultados estéticos e funcionais.



5ª SEMANA ACADÊMICA

ODONTOLOGIA FASURGS - DE 20 A 25 DE OUTUBRO DE 2014.

PAINÉIS

OUTRAS MODALIDADES DE PESQUISA



ANÁLISE DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DO SUS NO MUNICÍPIO DE NOVO XINGU/RS.

TOLEDO, A.; SILVA, L. M. P. M.; PRESSER, J.J.L.;
LUCIETTO, D

De acordo com a Constituição Federal (1988) o SUS deve operar segundo os princípios do acesso universal e gratuito, da integralidade e da participação social. Considerando a importância do oferecimento de ações de saúde bucal de qualidade para a população nas unidades básicas de saúde, torna-se relevante realizar investigações para verificar como os preceitos constitucionais são oferecidos na prática. Esta pesquisa teve como objetivo geral conhecer a abrangência dos cuidados odontológicos na Unidade de Saúde do município de Novo Xingu/RS, compreender a odontologia no SUS, verificar a estrutura da unidade de saúde e levantar as percepções de usuários e profissionais sobre o uso do SUS e sobre os atendimentos odontológicos. Os dados foram coletados em abril de 2014 através de entrevistas e observações com profissionais e 17 usuários do SUS que aguardavam atendimento. Os resultados foram organizados em categorias como tempo de utilização dos serviços, tempo de espera para o atendimento, tipos de atendimentos usados e a satisfação com os serviços oferecidos. A partir da pesquisa observou-se que a Unidade Básica de Saúde oferece serviços para a totalidade da população. Além disso, constatou-se que são ofertados todos os procedimentos odontológicos da atenção básica, existem condições adequadas, grande parte das pessoas utiliza o SUS há bastante tempo e a população demonstrou estar bastante satisfeita com os serviços odontológicos oferecidos. Portanto, os atendimentos estão de acordo com o preconizado pelos princípios e diretrizes do SUS.



ANÁLISE DO EFEITO DE DIFERENTES TEMPOS DE POLIMERIZAÇÃO SOBRE A ESTABILIDADE DE COR DE UMA RESINA COMPOSTA.

SILVA, B.M.R.; PRESSER, H.P.L.; DONASSOLLO, T.A.;
HENN-DONASSOLLO, S.

Atualmente, a resina composta é o material restaurador mais utilizado para procedimentos restauradores diretos. Apresenta excelentes propriedades estéticas e ópticas, assemelhando-se aos dentes naturais. Contudo, mesmo após uma efetiva polimerização, a resina composta interage com o meio em que está inserido. Se a polimerização não for efetiva, as propriedades da resina estarão prejudicadas. Baseado nisso, o objetivo do presente estudo foi avaliar o efeito da influência de diferentes tempos de polimerização sob a estabilidade de cor de uma resina composta. Quarenta discos de resina cor A3 foram confeccionados e divididos em quatro grupos, de acordo com o tempo de polimerização e tipo de imersão: G1 (água - polimerizado por 10 seg), G2 (água - polimerizado por 20 seg), G3 (café - polimerizado por 10 seg), G4 (café - polimerizado por 20 seg). Os grupos permaneceram imersos por 24 hs, 7 e 15 dias. A análise de cor foi realizada antes e após os tempos com espectrofotômetro digital. Anova duas vias foi utilizada e teste complementar de *Tukey*. O tempo de polimerização e o tipo de imersão foram significantes na alteração de cor da resina composta. A maior variação ocorreu no tempo de 10s no café [$\Delta E=17,74 (\pm 2,45)$] após 15 dias de armazenamento e a menor na água com o tempo de polimerização de 20s após 24h de armazenamento [$\Delta E=4,76 (\pm 2,36)$]. Baseado na metodologia empregada pode-se concluir que o tempo de polimerização influencia significamente na pigmentação das resinas composta e que o tempo mínimo de polimerização indicado pelo fabricante deve ser respeitado. A hipótese testada de que a diminuição do tempo de polimerização aumentaria a pigmentação da resina composta foi aceita.



**ANÁLISE DO ATENDIMENTO DO SUS NA ÁREA DE
ABRANGÊNCIA DO ACADÊMICO DA FASURGS**
SOVERAL, C.; CATAPAN, D.; GUADAGNIN, J.J.; PRESSER,
J. L.; SILVA, L. M. P. M.

O SUS é formado pelo conjunto de todas as ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público. A iniciativa privada é permitida participar desse sistema de maneira complementar, atuando não só no âmbito de saúde, mas também na Previdência e Assistência Social, segundo a cartilha do Ministério da Saúde, 2000. Esta pesquisa teve como objetivo verificar as condições de atendimento na unidade do SUS no município de Passo Fundo – RS. Os dados foram coletados através de uma entrevista narrativa de trinta usuários que aguardavam atendimento na UBS da Vila Luíza no município de Passo Fundo. Os resultados foram organizados em gráficos os quais demonstraram que 80% dos entrevistados estavam satisfeitos com o atendimento oferecido pelo SUS na unidade da Vila Luíza. Concluiu-se que o município de Passo Fundo, com cerca de duzentos mil habitantes, possui vários centros de atendimento intensivo de saúde, PSF e outros centros e unidades do gênero, o que possibilita se não a total abrangência da demanda por saúde no município, quase toda. Entretanto avaliou-se somente o Cais da Vila Luíza que ao contrário do esperado pelos acadêmicos antes da realização da pesquisa de campo demonstrou uma eficiência elevada no atendimento a população e os serviços prestados estão de acordo com os pactos e princípios e a lei 8080/90.



**ESTUDO *IN VITRO* DA VARIAÇÃO DO PH DE GÉIS
CLAREADORES A BASE DE PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO**

**MOURA, C.; RANGEL, E.B.; SCHIAVO, D.A.R.; RAUGUST,
G.C.G.; RAUGUST, L.U.S.; HENN-DONASSOLLO, S.;
DONASSOLLO, T.A.**

Grande parte dos géis clareadores apresentam pH ácido, podendo gerar danos a superfície do esmalte, aumentar a rugosidade e o desgaste superficial. Baseado nisso, o objetivo do presente estudo, foi avaliar a pH de diferentes géis clareadores para tratamento caseiro a base de peróxido de carbamida (PC) e peróxido de hidrogênio (PH). Para isso, géis a base de peróxido de carbamida 10%, 16% e 22% (FGM) e peróxido de hidrogênio 4%, 6%, 7,5% e 10% (FGM) foram utilizados. A avaliação do pH foi realizada em pHmetro (Mettler-Toledo), previamente calibrado, para cada gel no início das medições com soluções específicas com pH=4 e pH=7. Em seguida, 3g de gel foram inseridas em um pote de Becker e o eletrodo foi introduzido continuamente e verificado o pH em 7 diferentes tempos (inicial, 15, 30, 45, 60, 90 e 120min). Todas as medições foram realizadas em triplicata. Após, análise estatística foi realizada (ANOVA e teste complementar de Tukey) onde $P \leq 0,05$ foi considerado como estatisticamente significativo. Os géis apresentaram diferença significativa entre eles em relação ao pH ($p \leq 0,01$), no entanto, o tempo não foi fator determinante no aumento ou diminuição do pH para nenhum dos géis avaliados ($p=0,119$). O gel a base peróxido de carbamida 16% ($pH=5,89 \pm 0,03$) e a base de peróxido de hidrogênio 7,5% ($6,07 \pm 0,04$) apresentaram maiores valores de pH, ou seja, menos ácidos quando comparados aos outros géis. Baseado nisso, pode-se concluir que os géis clareadores de uso caseiro testados apresentaram pH ácidos ou seja, menores que 7, no entanto com aumento do tempo, o gel não diminui o seu pH, *in vitro*.



AVALIAÇÃO DO ATENDIMENTO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM COLORADO/RS

CELLA, T.; TOMAZONI, E.; PRESSER, J. J. L.; SILVA, L. M. P. M.

Atualmente a sociedade brasileira está enfrentando problemas com a saúde pública, queremos entender as atuais dificuldades dos usuários do Sistema Único de Saúde e as necessidades sociais da população através de pesquisas e entrevistas. O objetivo principal da pesquisa é conhecer a origem do problema em saúde pública brasileira relacionada com a odontologia, queremos interagir com a comunidade buscando informações sobre o cotidiano e a opinião dos usuários sobre o SUS. O trabalho foi realizado na cidade de Colorado na Unidade Básica de Saúde São João Batista, pertencente a Prefeitura Municipal de Colorado. Foram entrevistados cinquenta usuários do Sistema Único de Saúde, o questionário foi fundamentado nos problemas públicos vivenciados atualmente. Após análise estatística das entrevistas concluímos que a maioria dos entrevistados qualificou o atendimento prestado na comunidade como regular (38%), a minoria cerca de 2% avaliou o serviço prestado como péssimo, grande parte da população utiliza o Sistema Único de Saúde há mais de 15 anos (48%), o serviço mais procurado pela população é o atendimento médico (50%) em seguida está o atendimento odontológico (19%), 42% dos entrevistados conceituou como regular a saúde pública no município sendo que 38% qualificaram como bom. Podemos concluir que o sistema de saúde brasileiro, apesar do que diz a Constituição Federal, muitas vezes não é único, nem integral e nem universal, pois restringe acesso a tratamentos e apresenta uma universalidade excludente.



ANÁLISE DO ATENDIMENTO DO SUS NO MUNICÍPIO DE SOLEDADE

KLEIN, A.; ROMAN, H. L.; SILVA, L. M. P. M.; PRESSER, J. J. L.

Esse trabalho analisou o atendimento do SUS e do serviço odontológico em Soledade, baseado em entrevistas e revisão de literatura. Verificar a efetividade do SUS em Soledade. O gestor da unidade, a odontóloga residente e trinta usuários que aguardavam atendimento responderam à pesquisa. Dentre os serviços mais utilizados, a Odontologia aparece em quarto lugar, utilizada por 9% do público. O tempo de espera para atendimento, para a grande maioria, foi de uma hora ou menos. Quase todos utilizam o sistema por mais de quinze anos. 53% classificou o serviço do SUS como bom, 30% dividiu-se entre muito bom e regular. A população está satisfeita, os serviços são bem utilizados e atendem a demanda. A Odontologia se destaca, mas preocupa-se mais com o tratamento que com a promoção à saúde bucal. Os impasses aparecem quando são necessários procedimentos em unidades de saúde de municípios maiores. Referências: BRASIL. Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.



**INFLUÊNCIA DA ESPESSURA DA CERÂMICA E DA
COLORAÇÃO DO CEMENTO RESINOSO NA COR FINAL
DE LENTES DE CONTATO E FACETAS.**

UEHARA, J.L.S.; UEHARA, M.S.; DONASSOLLO, T.A.;
HENN-DONASSOLLO, S.

A busca pelo sorriso perfeito trouxe consigo o avanço das técnicas reparadoras estéticas e o desenvolvimento de laminados cerâmicos ou lentes de contato dentais. O objetivo deste estudo foi avaliar a alteração de cor, causada por diferentes tonalidades de cimentos resinosos, no resultado final da cimentação de lentes de contato e facetas estéticas confeccionadas com cerâmica à base de dissilicato de lítio. Para isso, um preparo para faceta foi realizado em manequim, moldado e enviado ao laboratório onde duas peças foram confeccionadas, uma com 0,2mm de espessura e outra 0,8 mm na cor A1. As peças foram cimentadas, no elemento previamente preparado, com cimento resinoso de coloração translúcida, opaco, A1 e A3. Um gel lubrificante transparente foi utilizado como controle. O cimento foi polimerizado por 40s em cada face e em seguida dez leituras de cor, com espectrofotômetro, foram realizadas para cada cimentação. A variação de cor de cada cimento comparado com o controle (ΔE) foi calculada e submetida a anova duas vias (cor x espessura) e teste complementar de Tukey. Tanto a cor do cimento, quanto a espessura foram significantes ($p < 0,001$). A lente de contato (0,2mm) apresentou maior variação que a faceta (0,8mm) para todas as cores avaliadas, sendo a menor variação na cor A1 tanto para lente ($\Delta E = 1,13 \pm 0,38$) como para faceta ($\Delta E = 1,08 \pm 0,26$). A maior variação foi da cor opaca, para lente ($\Delta E = 2,18 \pm 0,68$), assim como para faceta ($\Delta E = 1,43 \pm 0,42$). Baseado nisso, pode-se concluir que tanto a cor do cimento como a espessura exercem influência significativa na coloração final de laminados cerâmicos.



PREVALÊNCIA DE CÁRIE EM PRÉ-ESCOLARES DE 3 A 6 ANOS.

MARCON, L.; FREITAS, M. M.; SPESSATTO, D.;
STEFENON, L.; MOZZINI, C. B.

A doença cárie causa frequentemente dor, desconforto e dificuldade de alimentação durante a infância, sendo que a experiência de cárie na dentição decídua é considerada um forte preditor da doença na dentição permanente. Diversos estudos apontam uma redução nas taxas de cárie na população escolar, entretanto, ainda é elevada as taxas de prevalência e incidência em crianças em idade pré-escolar, principalmente em indivíduos de baixa renda. Identificar a prevalência de cárie em pré-escolares. Esta pesquisa trata-se de um estudo transversal, realizado na Escola de Educação Infantil O Mundo da Criança, através de um questionário sócio demográfico e exame clínico validado por Bello (2010). Foram incluídas crianças de 3 a 6 anos de idade e regularmente matriculadas e, foram excluídas aquelas cujos responsáveis não consentiram com a participação no estudo. Foram avaliadas 73 crianças, onde a maior parte das famílias possui renda mensal entre R\$ 600,00 e R\$ 1800,00, a maior parte dos pais e mães possuem segundo grau completo e metade da amostra já havia ido ao dentista. 39,8% das crianças apresentaram atividade de cárie. Dos 1.433 dentes decíduos avaliados, aproximadamente 6% apresentaram cárie, sendo os molares inferiores os mais acometidos (2,7%), seguidos dos molares superiores (2,0%). Estes dados sugerem que os escolares e seus familiares apresentam um bom cuidado com a higiene oral. A prevalência de cárie encontrada neste estudo foi menor em relação a outros estudos epidemiológicos realizados em âmbito nacional.



**RELAÇÃO ENTRE GESTAÇÃO E SAÚDE BUCAL NA
VISÃO DAS GESTANTES ATENDIDAS EM UMA UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE PASSO FUNDO/RS**

PALAVICINI, M.P.; DE SOUZA, L.; SPESSATO, D.

As gestantes são pacientes de risco odontológico temporário devido às mudanças no estado psicológico, dessa forma quanto melhor for à atitude positiva da mãe com relação à sua saúde, melhor será a saúde do seu futuro bebê. O objetivo desse trabalho foi verificar se as gestantes fazem pré-natal odontológico, na Unidade Básica de Saúde (UBS), Donária, no município de Passo Fundo – RS. Parecer CEP 504.999. Pesquisa realizada na UBS onde as gestantes faziam o pré-natal gestacional. Foram incluídos no estudo gestantes e mulheres que estivessem sendo atendidas na unidade de saúde ou participando do pré-natal gestacionais e excluídas gestantes que não estivessem de acordo em participar da pesquisa ou impossibilitadas de preencher o questionário. O questionário foi aplicado no dia da consulta da gestante com o médico, após o preenchimento da ficha de anamnese e antes do exame clínico com o profissional. As gestantes preencheram o questionário antes de qualquer orientação do cirurgião-dentista quanto ao tratamento odontológico para não influenciar nas respostas da mesma. A grande maioria da amostra neste estudo (86,7%) referiu não ter realizado pré-natal odontológico, o qual foi confirmado no posto de saúde. O grupo de gestantes de pré-natal gestacional é associado ao pré-natal odontológico uma vez por semana, assim mesmo ele é pouco difundido para as gestantes, pois o posto de saúde tem dificuldade de divulgar o acesso ao mesmo. Podemos concluir que, embora as mulheres façam o pré-natal obstétrico, a maioria das gestantes entrevistadas na pesquisa ainda não realiza o pré-natal odontológico. Verificou-se que não há prevenção odontológica para gestantes na UBS em questão e que embora as gestantes tenham relatado possuir hábitos regulares de higiene oral, não receberam orientação específica dos profissionais da área.



**PREVALÊNCIA DO ALEITAMENTO NATURAL E POR
MAMADEIRA EM ESCOLARES DE 3-6 ANOS**

FREITAS, M. M.; MARCON, L.; SPESSATTO, D.;
STEFENON, L.; MOZZINI, C. B.

O recém-nascido logo após nascimento apresenta o reflexo de sucção, o qual é fundamental para a sua sobrevivência. O nosso sistema estomatognático pode sofrer influência da sucção nutritiva, a qual acontece por meio da amamentação natural e artificial, estas podem ocasionar um controle expressivo no desenvolvimento do sistema estomatognático. Verificar o tipo de aleitamento das crianças e averiguar em que frequência de tempo que o mesmo ocorreu. Esta pesquisa trata-se de um estudo transversal, realizado na Escola de Educação Infantil O Mundo da Criança, através de um questionário sócio-demográfico validado por Bello (2010). Foram incluídas crianças de 3 a 6 anos de idade e regularmente matriculadas e, foram excluídas as crianças cujos responsáveis não consentiram com a participação no estudo. Foram avaliadas 73 crianças, das quais 49,3% foram amamentadas tanto de forma natural como artificial, 37% somente amamentadas no peito e 13,7% amamentadas somente na mamadeira. A maior parte da amostra estudada desmamou com mais de 12 meses de idade. A idade média do início do uso da mamadeira foi de 9,1 meses e o tempo médio de término do uso de mamadeira foi 38,6 meses de idade. Em relação a frequência das mamadeiras, as crianças tomaram, em média, 2 mamadeiras por dia até 6 anos de idade e 2,4 por dia até os 5 anos de idade. O índice de resposta dos pais no questionário para a utilização das mamadeiras diminuiu proporcionalmente com o passar da idade das crianças. A maioria das crianças foram amamentadas tanto naturalmente como artificialmente, sendo a forma natural até mais de 12 meses, ou seja, a forma preconizada e recomendada para o bom desenvolvimento do sistema estomatognático.



AVALIAÇÃO DA EFETIVIDADE DO CLAREAMENTO DE CONSULTÓRIO COM PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO 35% COM PH ALCALINO

WILDE, S.; OLIVEIRA, J. V.; HENN-DONASSOLLO, S.;
DONASSOLLO, T. A.

A aparência dos dentes nunca foi tão importante como na atualidade sendo que os pacientes buscam trabalhos estéticos que satisfaçam suas expectativas. A aplicação da técnica e o agente clareador devem obedecer à situação clínica, portanto é necessário seguir um protocolo clínico oferecendo uma técnica de segurança comprovada, onde seja possível alcançar ótimos resultados estéticos em um curto período de tempo. Aliado a estas exigências, tem-se buscado materiais e técnicas que possibilitem resultados por meio de um tratamento com menos sensibilidade. Recentemente um produto foi lançado com o propósito de manter seu pH alcalino durante todo processo clareador, diminuindo o número de sessões e a sensibilidade pós operatória. Para isso, 36 pacientes foram selecionados e realizou-se o registro inicial da cor com espectrofotômetro digital. O dessensibilizante (Desensibilize KF 2%, FGM) foi aplicado por 10 minutos e após removido, 3 mm de barreira gengival (Top Dam, FGM) foi inserida sobre o tecido gengival e polimerizada. Em seguida as seringas do gel clareador foram conectadas e misturadas. Uma camada de gel foi aplicada sobre a superfície vestibular dos dentes a serem clareados, permanecendo por 40 minutos. O gel e a barreira gengival foram removidos e os elementos dentais lavados com água abundante. Duas aplicações foram realizadas com intervalo de 7 dias entre elas. Após a segunda aplicação, duas novas avaliações de cor foram realizadas, imediatamente após o clareamento e 7 dias após. O teste anova foi aplicado e demonstrou diferença estatisticamente significativa antes ($L0=83,80 \pm 2,72$) e após o tratamento clareador ($LF= 85,19 \pm 2,62$) - ΔE (4,60) e não demonstrou diferença após o clareamento e 7 dias ($L7=84,08 \pm 3,38$) - ΔE (5,49). Baseado nisso, conclui-se que o clareamento com HP Blue apresenta eficácia clareadora e o seu efeito clareador é o mesmo imediato e uma semana depois.



5ª SEMANA ACADÊMICA

ODONTOLOGIA FASURGS - DE 20 A 25 DE OUTUBRO DE 2014.

AVALIAÇÃO CLÍNICA DA EFETIVIDADE DO TRATAMENTO CLAREADOR VITAL COM PERÓXIDO DE CARBAMIDA 10% COM 2H DE APLICAÇÃO.

ZANELLA, V.F.; COSER, S.C.; TRENTO, D.F.;

DONASSOLLO TA, HENN-DONASSOLLO S

O tratamento clareador ganhou espaço entre os procedimentos estéticos mais procurados na Odontologia. No entanto, muitos pacientes relatam efeitos adversos como a sensibilidade após a utilização. Uma das opções para minimizar esses efeitos, são a utilização de géis menos concentrados e por menos tempo. Baseado nisso, o objetivo do presente estudo foi avaliar a efetividade do tratamento clareador a base de peróxido de carbamida 10% utilizado somente por 2h ao dia. Para isso, 30 pacientes foram selecionados, moldados e placas de polietileno foram confeccionadas. Os pacientes utilizaram o gel por 2h/dia durante 14 dias. A avaliação da cor foi realizada com espectrofotômetro digital (Easy Shade - VITA), antes (baseline) e após o tratamento clareador. Após o final do tratamento os dados foram submetidos ao análise estatística (teste t). Após 14 dias de tratamento foi observada clinicamente uma alteração na cor, assim como uma variação numérica entre o baseline e após o tratamento clareador ($\Delta E = 4,53 \pm 2,12$), no entanto, não houve uma diferença estatisticamente significativa ($p = 0,233$). Baseado nisso, pode-se concluir que o clareamento vital caseiro com peróxido de carbamida por 2h/dia e somente 14 dias não apresentou eficácia significativa. Estudos aumentando o tempo de tratamento são necessários para investigar melhor a eficácia da técnica.



**PREVALÊNCIA DE ENDODONTIA EM DENTES
PERMANENTES JOVENS NAS CLÍNICAS DE
ODONTOLOGIA DA FACULDADE ESPECIALIZADA NA
ÁREA DE SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL – FASURGS**

ARNOT, K.; STRAPASSOM, T.; CRESPI, R.D.

A necrose pulpar de dentes com rizogênese incompleta geralmente é oriunda de injúria traumática ou de um processo carioso. É importante a identificação das lesões pulpares e sua etiologia, pois um correto diagnóstico é essencial para o tipo de tratamento a desenvolver. Baseado neste conhecimento indicam-se vários materiais e técnicas com o objetivo de recuperar o dente e mantê-lo o máximo de tempo na arcada. Estabelecer a prevalência de endodontia em dentes permanentes jovens junto a Faculdade de Odontologia da Faculdade Especializada na Área da Saúde do Rio Grande do Sul (FASURGS). Levantamento dos prontuários clínicos dos pacientes atendidos nas Clínicas da no período de janeiro de 2012 a abril de 2014. Foram avaliados 1172 prontuários, sendo que 179 (15,27%) dos pacientes atendidos tinham até 16 anos e, destes, 12 pacientes (6,7%) necessitaram de tratamento endodôntico. A presente pesquisa observou apenas casos em que a terapia endodôntica foi realizada pela técnica convencional, ou seja, tratamento endodôntico radical seguido da obturação dos canais. A maior parte dos casos realizados foi em Primeiros Molares Permanentes Inferiores. Isso pode ser explicado pela faixa etária mais a cometida ser acima de 10 anos de idade. O estado de vitalidade ou necrose pulpar é fundamental para a formação ou não do ápice radicular previamente ao início do tratamento, justificando desta forma a necessidade de novas pesquisas, onde se correlacione a idade do paciente, o tratamento instituído e a condição clínica do tecido pulpar.



5ª SEMANA ACADÊMICA

ODONTOLOGIA FASURGS - DE 20 A 25 DE OUTUBRO DE 2014.

PAINÉIS

REVISÃO DE LITERATURA



QUALIDADE DE VIDA E SÍNDROME DA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

**CANDATEN, V; CADONÁ, B.; SILVA, G; MOZZINI, CB;
BACHI, FT; STEFENON, L**

A Síndrome da Disfunção Temporomandibular (DTM) é uma doença crônica multifatorial que acomete grande parte da população interferindo na qualidade de vida (QV), rotina, bem estar físico e mental. A DTM apresenta sintomas como: dor pré-auricular, limitação de movimentos mastigatórios, dores de cabeça, limitação de abertura bucal, aumento do tônus muscular e dores na região da ATM. A QV é considerada o grau de satisfação do ser humano, e, uma vez que influenciada pela DTM, acaba por gerar limitações na rotina do paciente. O presente estudo buscou avaliar a relação entre DTM e QV relatadas na literatura. Realizou-se uma revisão parcialmente sistematizada da literatura nas bases de dados PUBMED e BIREME com os seguintes cruzamentos: Temporomandibular Joint Disorders AND Quality of Life; Síndrome da Disfunção da Articulação Temporomandibular AND Qualidade de Vida, considerando-se os últimos 10 anos, e artigos em língua portuguesa e inglesa que tratassem sobre o tema. Foram excluídos da amostra, revisões de literatura, cartas ao editor e artigos repetidos. A busca realizada ao mês de setembro, do ano de 2014, resultou em cinquenta artigos (50), em que trinta e seis (36) destes foram excluídos por não estar em inglês ou português ou por tratarem de outros temas ou serem revisões de literatura, sendo selecionados 7 artigos para avaliação do texto completo. A literatura analisada relatou que quanto maior o grau de DTM, menor a QV do paciente, e quadros como estresse, ansiedade e dor foram os mais referidos por pacientes, sendo que esses eram em sua maioria mulheres. O comprometimento da QV dos pacientes acometidos pela DTM, deve ser um fator a ser avaliado e considerado pelo cirurgião dentista que acompanha e trata o indivíduo com essa patologia, uma vez que o resultado da terapêutica e a adesão ao tratamento proposto estão intimamente ligados a sua satisfação.



PROTOCOLO FOTOGRÁFICO BÁSICO EM ODONTOLOGIA

RIGON, B.; STEFENON, L.; RIGO, L. C.

A busca pela satisfação dos pacientes com tratamentos estéticos faz com que a fotografia seja um importante instrumento de trabalho. Auxilia o profissional no planejamento, diagnóstico, resolução e documentação dos casos, além de uma eficiente ferramenta de marketing e comunicação entre profissionais e pacientes. A padronização das fotografias é fundamental para tornar a execução das tomadas mais fáceis e ordenadas. Diante disso, o cirurgião-dentista precisa idealmente de câmera com corpo cambiável, lente macro 100 mm e flash circular. Este trabalho tem como objetivo demonstrar as imagens de um protocolo básico em odontologia. Artigos foram selecionados através das palavras-chaves: Equipamento, Fotografia e Fotografia Dentária buscadas no Pubmed e Bireme. Inicia-se pelas fotografias extraorais, que compreendem o rosto do paciente: rosto frontal sério e sorrindo, perfil direito e esquerdo sério e sorrindo. O operador sempre na mesma posição, em pé ou sentado a 2-3 m do paciente posicionado da mesma forma, porém movimenta-se a cada tomada, mantendo o plano oclusal paralelo ao solo, coluna reta, olhos abertos, sem acessórios que atrapalhem a visualização do rosto. As fotografias intraorais são aproximadas do sorriso e boca: sorriso frontal e lateral direito e esquerdo, lábios em repouso, dentes em oclusão, lateral direita e esquerda, oclusal superior e inferior e close-up dentes anteriores. É importante observar a higienização dental e jogar jatos de ar para remoção da saliva, além de utilizar afastadores de lábios, espelhos e espelho de contraste para melhor qualidade nas fotografias. O paciente deitado segura os afastadores tracionando os lábios para fora e para frente. O operador posiciona-se 40-50 cm e atrás do paciente. O conhecimento das fotografias para o protocolo odontológico é fundamental, são imagens técnicas e não artísticas, devendo ser padronizadas. Podem parecer difíceis, porém quando se tornam rotina na clínica odontológica, os cirurgiões dentistas as executam de forma rápida e simples.



EFEITOS BENÉFICOS E MALÉFICOS DA *MALVA SYLVESTRIS*

MARTINS, I. S.; ECKER, A. C. L.; KIRSCH, L.; LIMA, L. O.; STEFENON, L.; MOZZINI, C. B.

A malva *sylvestris* é benéfica em amplos aspectos para a saúde, pode ser usada como fins quimioterápicos, anti-oxidante, anti-rugas, anti-complementar, anti-câncer, anti-ulcerosas e anti-inflamatório em diversas terapias contra infecções na mucosa oral e vaginal, aparelho auditivo e faringe. Revisar os efeitos benéficos e maléficos da Malva *sylvestris* para a saúde humana, esclarecendo importantes formas de tratamento contra patologias que acometem os mesmos. Foi realizada uma busca na base de dados BIREME, em setembro de 2014, por meio das palavras chaves malva AND *sylvestris*. Foram incluídos os artigos na língua inglesa e portuguesa sem limite de tempo. Foram excluídos os estudos repetidos e aqueles que não abordavam o tema. Através da busca realizada, foram encontrados 56 artigos, destes, foram excluídos dois repetidos, um por encontrar-se no idioma chinês e, 33 por estarem fora do tema (benefícios para animais e solo, propriedades químicas da erva, pesquisa em campo de determinadas regiões do mundo abrangendo índices de utilização de muitas espécies de plantas para fins medicinais). Assim, foram incluídos 20 artigos. Com grande importância terapêutica, a erva tem sido utilizada na área da saúde em geral para inflamações internas e externas, fins quimiopreventivos e antissépticos. Também alivia secreções como catarros, congestão das vias respiratórias e age como calmante no sistema neurológico. Segundo pesquisas, o chá de malva apresenta resultados mais vantajosos do que tratamentos medicamentosos e é uma das mais utilizadas como automedicação. Deve-se ter cuidado pois possuem princípios ativos que exigem atenção com doenças como: problema na circulação, estado de gravidez e amamentação. A malva *sylvestris* é utilizada para muitos fins benéficos para o ser humano desde tempos remotos, mas sua comprovação científica tem ocorrido atualmente, mostrando e provando a veracidade de suas vantagens na saúde e no tratamento de patologias.



EFEITOS ADVERSOS DO GLUCONATO DE CLOREXEDINA 0,12%

PEGORARO, J.; SILVESTRI, L.; CARA, G.; STEFENON, L.;
MOZZINI, C. B.

O gluconato de clorexidina é um antimicrobiano que tem efetiva ação contra placa bacteriana e gengivite, sendo considerado padrão-ouro na linhagem dos antissépticos bucais. Tem biocompatibilidade com os tecidos da cavidade oral, porém tem apresentado alguns efeitos adversos. Este estudo tem por objetivo revisar a literatura sobre os efeitos adversos do gluconato de clorexidina a 0,12%. Foi realizada uma revisão de literatura na base de dados BIREME em setembro de 2014 através das palavras cadastradas no DeCS: clorexidina *AND* efeitos *AND* adversos *AND* oral. Foram incluídos os artigos nas línguas portuguesa e inglesa, sem limite de tempo e aqueles que estavam disponíveis para acesso gratuito. Foram excluídos os artigos repetidos e aqueles que não se tratavam sobre efeitos adversos do gluconato de clorexidina a 0,12%. Foram encontrados 81 artigos. A busca foi ampliada para cinco artigos constantes nas referências dos artigos captados, por apresentarem os efeitos adversos de clorexidina. Primeiramente, os estudos foram analisados pelo título e pelo resumo, destes, foram excluídos 75 artigos, sendo 68 por se tratarem sobre os benefícios alcançados pela clorexidina, 6 por não estarem disponíveis gratuitamente e 1 por estar repetido. A clorexidina é um agente antimicrobiano e antisséptico muito utilizado na área da saúde, entretanto, pode provocar várias alterações a nível oral como: alteração na coloração nos elementos dentários, perda do paladar, queimaduras no tecido mole, dor, xerostomia, lesões descamativas, ulcerações na mucosa e gosto residual desagradável na boca. Pode possuir álcool em sua composição que pode aumentar a sensibilidade de dor e desconforto ao paciente. Verificou-se que o gluconato de clorexidina a 0,12% apresenta inúmeros efeitos adversos, principalmente na cavidade oral. Tais alterações devem ser controladas e prevenidas, através do uso adequado, a fim de evitar o comprometimento sistêmico do organismo.



MANIFESTAÇÕES ORAIS DOS PACIENTES NEUTROPÊNICOS

MONTAGNER, M.; BOEIRA. L. B, DIECKMAN, M., MOLOSSI.
A. J.; STEFENON. L.; MOZZINI. C. B.

A neutropenia refere-se a uma diminuição do número de neutrófilos circulantes inferior a $1.500/\text{mm}^3$ em um adulto e pode estar associada a doenças sistêmicas como leucemia, mieloma e linfoma. É frequentemente relacionada a um aumento de susceptibilidade do paciente a infecções bacterianas. A infecção da mucosa bucal pode ser um sinal inicial da doença, por isso a necessidade atenção por parte do profissional. Verificar na literatura as manifestações orais dos pacientes neutropênicos. Foi realizada uma revisão sistemática da literatura na base de dados PUBMED em junho de 2014 através das seguintes estratégias de busca, sendo as palavras chaves catalogadas no MESH e limitando ao título e resumo: *neutropenia AND oral AND alteration; neutropenia AND oral AND complication*. Foram incluídos os artigos que se tratavam sobre as manifestações orais em pacientes neutropenicos, sem limite de tempo e sem restrição de língua. Através da busca foram encontrados 79 artigos, os quais foram analisados primeiramente pelo título e pelo resumo, destes, foram excluídos 68 artigos por não se tratarem do tema. Assim, foram incluídos 11 artigos para apreciação da versão completa. Nos artigos foram encontradas as seguintes manifestações orais da neutropenia: infecção invasiva da cavidade oral, cancrum oris, aspergilose invasiva primária, agranulocitose. A neutropenia está relacionada a diversas manifestações orais, as quais são pertinentes para a prática clínica diária do cirurgião dentista, uma vez que pode estar associada a doenças sistêmicas.



REANATOMIZAÇÃO DENTAL COM RESINA COMPOSTA: CONSIDERAÇÕES PARA O SUCESSO CLÍNICO

PANNO, M.P.; RIGO, L.C.

Cada vez mais os padrões de beleza ganham importância e a estética é exigida pelos pacientes. Como material restaurador, a resina composta é bastante utilizada nestes casos, devido suas propriedades mecânicas, por não necessitar de desgaste, ser um tratamento rápido e apresentar baixo custo em relação aos procedimentos indiretos. O objetivo deste trabalho é discutir sobre os fatores que influenciam no sucesso de reanatomização dental com resinas compostas. Artigos foram selecionados através das palavras-chaves: Estética Dentária; Restauração Dentária Permanente; buscadas no Pubmed e Bireme. A técnica com guia de silicone realizada sob enceramento diagnóstico, proporciona melhor adaptação do compósito, adequado posicionamento do ponto de contato e relação entre forma/função e comparando com a técnica direta (matriz de poliéster), apresenta-se superior, diminuindo o tempo clínico e garantindo um resultado final satisfatório. O fechamento do ponto de contato é outro fator determinante, devendo ficar a uma distância de aproximadamente 5mm da crista óssea, distância compatível com a saúde e posicionamento gengival. A expectativa do paciente também deve ser considerada, o ensaio restaurador ou mock up é uma alternativa para pré visualizar o resultado final, permitindo alterações se necessário, minimizando o insucesso. O acabamento com pontas diamantadas F e FF, discos abrasivos e polimento com taças de borracha e feltros permitem uma reprodução das características, com textura superficial semelhante aos dentes naturais, minimizando a pigmentação e acúmulo de placa. Este tratamento apresenta longevidade adequada, comprovada na literatura, entretanto é importante orientar o paciente das limitações mecânicas dessas restaurações e possibilidade de pigmentação. É extremamente importante o controle periódico dos pacientes para proporcionar manutenção adequada do tratamento.



SELEÇÃO DO EQUIPAMENTO IDEAL PARA FOTOGRAFIA ODONTOLÓGICA

FIGUEiredo, P.; STEFENON, L.; RIGO, L.C.

A fotografia odontológica tornou-se um recurso facilitador nos planejamentos odontológicos, simplificando a comunicação entre os profissionais, realização de diagnósticos e registro dos tratamentos. O objetivo deste trabalho é orientar a seleção do equipamento mais adequado à fotografia odontológica, considerando a habilidade do profissional e investimento disponível. Artigos foram selecionados através das palavras-chaves: Equipamento, Fotografia e Fotografia Dentária buscadas no Pubmed e Bireme. Câmeras profissionais (com corpo cambiável), são as mais indicadas, devido à possibilidade de acoplar uma objetiva (lente) macro e um flash. Além disso pode ser totalmente ajustada, alterando as opções de velocidade, ISO e abertura do diafragma para cada situação. Estas câmeras exigem maior conhecimento e treinamento do profissional, além de apresentar alto custo. As câmeras semiprofissionais possuem alguns recursos que podem ser alterados, adaptando-a para realizar tomadas de boa qualidade comparáveis à profissional (velocidade, ISO e diafragma). Entretanto, a troca de objetivas não é possível, pois o corpo e a lente são unidos, e não permitem acoplar um flash, limitando a sua utilização para fotografias intraorais, onde a falta de luminosidade e aproximação refletem na qualidade das imagens. As mesmas apresentam maior facilidade de uso em comparação à profissional. As câmeras compactas são similares às semiprofissionais possuem corpo e lente unidos. São práticas, fáceis de manipular e tem custo reduzido, porém não permitem ajustes, apenas a alteração de algumas funções pré-estabelecidas podem ser selecionadas, além de não possibilitarem acoplar um flash. Assim, a câmera com melhores resultados para a fotografia dental é a profissional, pois oferece visualização e medição, com foco e enquadramento preciso, acoplamento de acessórios, podendo ser utilizada para as tomadas extra e intraorais. No entanto na falta de recursos financeiros, a semiprofissional também pode ser indicada, porém apresenta limitações nas imagens intraorais.



MÉTODOS DE MENSURAÇÃO DA EFICIÊNCIA MASTIGATÓRIA

LOPES, T. M.; LEMES, L. T. O.; REMUSSI, L.; BACCHI, F. T.;
STEFENON, L.; MOZZINI, C. B.

A mastigação está entre as funções mais importantes do sistema estomatognático e é caracterizada como o conjunto de fenômenos que visa à trituração e moagem dos alimentos e para tal, vários músculos são ativados. A avaliação da eficiência mastigatória é um diagnóstico de saúde importante, porém não é tarefa fácil. Vários métodos já foram desenvolvidos na tentativa de avaliar o desempenho mastigatório, mas as metodologias empregadas foram de difícil padronização e reduzida aplicação na prática diária. Verificar os métodos de mensuração da eficiência mastigatória. Foi realizada uma busca na base de dados BIREME, por meio das seguintes palavras chaves: eficiência AND mastigatória. Foram incluídos os artigos na língua portuguesa e disponíveis na versão completa. Foram excluídos os artigos repetidos e aqueles que não contemplam o tema do estudo. Foram encontrados 19 artigos, destes 03 estavam repetidos e 5 não apreciavam o tema do estudo. Assim, foram incluídos 11 artigos. Os testes para mensuração da eficiência mastigatória foram realizados com cubos fabricados a partir de silicone de adição ou fabricados em laboratório, cápsulas de PVC, cápsulas com esferas pigmentantes, alimentos como amêndoas e grãos de café e um questionário subjetivo. Independente do conteúdo a ser mastigado, todos os estudos objetivos utilizaram peneiras padrão com diferentes graduações e pesagem das partículas trituradas e moídas em balança de precisão. Observou-se que os estudos mais recentes estão utilizando os cubos padronizados ou pastilhas artificiais fabricados em laboratório e que, a utilização de cápsulas contendo esferas pigmentantes tem sido menos utilizados. Além disso, as peneiras de diferentes graduações permanecem muito utilizadas.



**LESÕES ORAIS EM PACIENTES SUBMETIDOS À
CIRURGIA BARIÁTRICA: REVISÃO DE LITERATURA**
CONCEIÇÃO, T.H.M.; CONCEIÇÃO, G.S.; MOZZINI, C.B.;
STEFENON, L.

A relação entre o pós-cirúrgico bariátrico e alterações na cavidade oral não está muito bem esclarecida na literatura, pois existem poucos estudos publicados e, aqueles que o foram constituem relatos de casos. As cirurgias bariátricas podem afetar a saúde bucal do paciente bariátrico, uma vez que agravos como gastrite, desnutrição e desidratação atuam diretamente na cavidade oral, resultando em xerostomia, processos cariosos, lesões periodontais e mucosas. O objetivo do presente trabalho é desenvolver uma revisão de literatura relacionando possíveis alterações na cavidade oral de pacientes submetidos a cirurgias bariátricas. No dia 15/09/14 foram feitas buscas virtuais de artigos científicos através de descritores utilizando o DECS e o MESH, obtendo-se oito associações nos sites da BIREME e PubMed, são elas: cirurgia bariátrica AND odontologia; bariatric surgery AND dentistry; bariatric surgery AND oral manifestation; bariatric surgery AND oral manifestations; bariatric surgery AND dentistry; bariatric surgery VERSUS dentistry; bariatric surgery VERSUS oral manifestation; e, cirurgia bariátrica VERSUS odontologia. Foi feita uma seleção dos artigos encontrados, a fim de elaborar uma revisão de literatura associando a presença de lesões orais e pacientes submetidos a cirurgias bariátricas. Foram encontrados 109 artigos, tendo sido excluídos 96 (artigos repetidos, assuntos não relacionados ao objetivo do estudo ou artigos de opinião). Os 12 artigos de interesse foram classificados quanto ao tipo de estudo, quantidade de amostras e tipos de lesões orais relatadas. Foram descritos como alterações bucais: erosão dental generalizada, hipersensibilidade dentinária, cáries, xerostomia, doença periodontal e halitose. Ainda são escassos os estudos específicos sobre alterações bucais associados a pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, porém a erosão e a sensibilidade dentinária são as intercorrências mais relatadas, seguidas da periodontite.