

# RevICO

Revista de Iniciação Científica em Odontologia

ISSN 1677-3227



**III** ENCONTRO ACADÊMICO DE  
ODONTOLOGIA DO UNIPÊ

## **Anais do III Encontro Acadêmico de Odontologia do UNIPÊ**

João Pessoa, vol. 12 n. 3, jul./dez., 2014

# RevICO

Revista de Iniciação Científica em Odontologia

ISSN 1677-3227



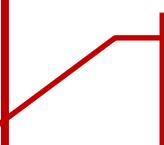
## **Anais do III Encontro Acadêmico de Odontologia do UNIPÊ**

**João Pessoa, vol. 12 n. 3, jul./dez., 2014**

# SUMÁRIO

---

<b>Editorial</b>	<b>p. 04</b>
<b>Mensagem do Presidente</b>	<b>p. 05</b>
<b>Mensagem do Secretário Geral</b>	<b>p. 06</b>
<b>Programação do III EAOU</b>	<b>p. 07</b>
<b>Lista de Trabalhos Premiados – <i>Modalidade Painel Científico</i></b>	<b>p. 08</b>
<b>Lista de Trabalhos Premiados – <i>Modalidade Fórum Acadêmico</i></b>	<b>p. 09</b>
<b>Anais – <i>Seção Painéis Científicos</i></b>	<b>p. 10</b>
<b>Anais – <i>Seção Fóruns Acadêmicos</i></b>	<b>p. 25</b>



# Editorial

**Wilton Wilney Nascimento Padilha**

Editor-Chefe da Revista de Iniciação Científica em Odontologia

Temos a honra de publicar mais um número de Revista de Iniciação Científica em Odontologia – RevICO. Neste volume 12, número 3, contamos mais uma vez com a publicação de resumos frutos de trabalhos de qualidade e relevância científica.

Com o objetivo de divulgar descobertas e gerar discussões à respeito das mais variadas áreas da Odontologia, a RevICO chega aos seus 12 anos de circulação reafirmando novamente nosso compromisso ético com a ciência e nossa responsabilidade social.

Parabéns a todos os participantes de mais este número.



# Mensagem do Presidente do Evento

**Prof. Carlos Eduardo Galvão Patrício**

Presidente do III Encontro Acadêmico de Odontologia do UNIPÊ

## Aos Encontristas:

É com grande prazer que venho através desta mensagem manifestar a minha total satisfação de poder presidir o **III Encontro Acadêmico de Odontologia do UNIPÊ**.

Na verdade, estou muito feliz por ter tido a oportunidade de convidar professores de outras IES a participarem deste Encontro, como ministradores de Cursos.

Fico pensativo e orgulhoso em estar dando continuidade a um trabalho que já faz parte do calendário do Curso de Odontologia do UNIPÊ. Assim, decidi junto com toda a equipe da Comissão Organizadora Central em nos empenharmos e colocar em prática tudo aquilo que aprendemos e ensinamos ao longo destes anos de magistério. Nesta oportunidade parablenzo toda a equipe de trabalho, estudantes e professores permitam-me não citar nomes para não cometer injustiças. Todos foram importantíssimos no desenvolvimento dos trabalhos ocorridos durante as reuniões pré-encontro.

Nosso objetivo neste III Encontro é oferecer uma programação científica interdisciplinar, enaltecendo a produção científica dos alunos dos Cursos de Odontologia, bem como contribuir para a troca de saberes entre os discentes que frequentam Instituições de Ensino em outras regiões tanto do Estado da Paraíba quanto de estados vizinhos. Todos serão bem vindos neste momento em que estamos abrindo um grande espaço para todos que desejam o crescimento técnico-científico da Odontologia.

Que sua participação no III Encontro de Acadêmicos de Odontologia do UNIPÊ seja agradável e contribua para a evolução profissional da nossa categoria.



# Mensagem do Secretário Geral do Evento

**Prof. Steniel Ferreira Patrício**

Secretário Geral do III Encontro Acadêmico de Odontologia do UNIPÊ

## Meus Caros Encontristas:

A instalação do **III Encontro Acadêmico de Odontologia do UNIPÊ**, marca um momento histórico pelo qual passam as Instituições de Ensino Superior – é um momento em que se abrem as portas para a interdisciplinaridade, para o conagraçamento entre as IES. Um momento impar na história do ensino superior no país.

Assim, ao darmos prosseguimento a esta atividade, que teve inicio em 2009 com a instalação do I Encontro de Acadêmicos de Odontologia do UNIPÊ, nos sentimos gratificados pelo número de adesões a este III Encontro. Vejo este fato com muito entusiasmo pela grande aceitação do trabalho que desenvolvemos dentro do UNIPE, notadamente no Curso de Odontologia. Mérito dos nossos alunos e professores.

Registro neste momento, meus agradecimentos aos membros da Comissão Organizadora Central, pelo clima de cordialidade e dedicação em favor da missão do III Encontro. Sem duvida, a assiduidade às reuniões pré Encontro e o tempo dedicado à instalação do Evento, demonstram um grande empenho de todos pelas questões da educação e da produção científica.

Aos participantes que desfrutam dos resultados destes trabalhos, votos de sucesso em relação ao aprendizado, a divulgação dos trabalhos assumidos durante o III Encontro de Acadêmicos de Odontologia do UNIPÊ. Sejam todos bem vindos e que o Senhor nos abençoe.

Não poderia deixar de externar um especial agradecimento ao Grupo de Pesquisa em Odontopediatria e Clínica Integrada da UFPB que pôs à disposição a conceituada Revista de Iniciação Científica em Odontologia – RevICO, para publicação dos anais do III EAOU, proporcionando assim a divulgação no meio acadêmico e científico do trabalhos apresentados e discutidos no evento.



# III ENCONTRO ACADÊMICO DE ODONTOLOGIA DO UNIPÊ

**21 e 22 de novembro de 2014**  
**Auditório do Centro de Ciências da Saúde da UFPB**

## **Programação Científica**

		<b>Sexta</b> <b>21.11.2014</b>
08:00hs Secretária do Evento	Credenciamento	
08:00 – 12:00hs Hall	Fixação e Exposição dos Painéis	
08:30 – 11:30hs	Curso “Terapêutica Medicamentosa” Professor Doutor José Wilson Noieto	
08:30 – 11:30hs	Curso “Laserterapia e suas Aplicações na Odontologia Moderna” Professora Mestre Germana Louanne Neves Carvalho Leitão	
09:00 – 11:30hs	I Mostra PET do UNIPÊ Professora Doutora Maria Carmem Jardim	
09:00 – 11:30hs	Fórum Acadêmico	
14:00 – 18:00hs Hall	Fixação e Exposição dos Painéis	
14:00 – 16:00hs	Curso “Análise Estatística Descritiva e o Programa Estatístico SPSS” Professor Doutor Marcus Setally	
14:00 – 16:00hs	Curso “Terapia Pulpar em Dentes Decíduos” Professora Doutora Valdenice Aparecida de Menezes	
16:00 – 18:00hs	Curso “Ortodontia Estética – A Arte da Invisibilidade” Professor Mestre Ney Lima Tavares Neto	
14:00 - 16:30hs	Fórum Acadêmico	
		<b>Sábado</b> <b>21.05.2011</b>
08:00 – 12:00hs Hall	Fixação e Exposição dos Painéis	
09:30 – 11:30hs	Curso “Discussão Interativa de Casos Clínico em Estomatologia” Professora Mestre Laudénice de Lucena Pereira	
09:30 – 11:30hs	Curso “Passo a Passo dos Implantes Dentários” Professor Doutor Leonardo Rocha	
09:00 – 11:30hs	Curso “Princípios Físicos do Funcionamento do Laser na Área de Saúde” Professora Doutora Geusa de A. Marques	
09:00 – 11:30hs	Fórum Acadêmico	
14:00 – 16:00hs Auditório do EVA	Simpósio: Tópicos de Cariologia Clínica Professor Doutor Fábio Sampaio	
16:00hs	Solenidade de Encerramento Entrega dos Prêmios aos Melhores Trabalhos Apresentados nas Modalidades Painel e Fórum Acadêmico	

# Lista de Trabalhos Premiados

## Modalidade Painel Científico

### **Categoria PESQUISA**



#### **Prevalência de Lesões Dentárias Traumáticas em Indivíduos Austistas**

Borges AEMPG, Cabral GMP, Galvão AKC



#### **Riscos de Intoxicação por Flúor em Crianças**

Bitu SLS, Ferreira PRM, Wasa-Rodig XMV, Ferreira ACA, Macena MAS, Leitão GLNC

### **Categoria CASO CLÍNICO**



#### **Relato de Experiência de Alunos do Curso de Odontologia no Hospital Santa Isabel**

Segundo MLB, Campos FAT, Alencar HS, Sampaio K



#### **Frenectomia Labial Superior: Relato de Dois Casos Clínicos**

Ferreira Júnior CM, Pinto LAC, Feitosa DC, Saraiva EAB, Alves AN



#### **Tratamento Periodontal com o Auxílio da Terapia Fotodinâmica: Relato de Caso**

Menezes BNB, Macêdo FGC, Filho JSS, Filho RHPV, Lucena KCR

### **Categoria REVISÃO DE LITERATURA**



#### **Atuação da Terapia Fotodinâmica com Uso de Laser**

Vieira APSB, Wasa-Rodig XMV, Pereira JA, Macena MAS, Ferreira ACA, Leitão GLNC



#### **Avaliação dos Protocolos de Higiene Bucal nas Unidades de Terapia Intensiva**

Segundo MLB, Campos FAT, Alencar HS, Cabral GMP, Carvalho AKFA



#### **Anestesiologia na Prática Odontológica**

Machado AB, Monteiro RR, Câmara FS, Ayupp LCC, Sabiá Filho JS, Arnaud RR

# Lista de Trabalhos Premiados

## Modalidade Fórum Científico

### Categoria PESQUISA

 **Ação Antibacteriana e Antiaderente In Vitro dos Extratos de Myrciaria Cauliflora Berg sobre Microrganismos Bucais**

Santos CAO, Braga FM, Barbosa MHAS, Sousa IJ, Pereira MSV, Macedo-Costa MR

 **Ação Antibacteriana e Antifúngica de Uncaria Tomentosa sobre Microrganismos Bucais**

Braga FM, Santos CAO, Lacerda MC, Pereira MSV, Diniz DN, Macedo-Costa MR.

 **Perfil dos Cirurgiões-Dentistas em Urgência/Emergências Médicas no Atendimento Odontológico Infantil**

Sá IVBS, Vieira JT, Trigueiro M, Costa MMTM, Leitão GLNC

### Categoria CASO CLÍNICO

 **Relato de Vivência do PET Saúde UNIPÊ/SMS-JP: Experiências do 1º Ano de Implantação**

Viana Filho JMC, Filgueiras RROC, Jardim MCAM, Paiva RCG, Ferreira JMS

 **Uso de Vídeo como Instrumento Avaliativo em Odontopediatria: Relato de Experiência**

Viana Filho JMC, Siqueira MFG, Campos FAT, Carvalho MMP, Patrício SF, Ferreira JMS

 **Terapia Fotodinâmica com Uso do Led na Odontologia**

Wasa-Rodig XMV, Viera APCB, Ferreira PRM, Macena MSA, Ferreira ACA, Leitão GLNC

### Categoria REVISÃO DE LITERATURA

 **Diagnose Sexual Através do Crânio**

Bento MIC, Lira MEW, Oliveira JA, Santiago BM, Rabello PM

 **Rugoscopia Palatina e sua Importância na Identificação Humana na Prática Forense**

Barbosa GSD, Araújo LF, Moraes RKA, Ferreira ACA, Leitão GLNC, Macena, MSA

 **Reparos em Restaurações de Resina Composta: Como Proceder?**

Araújo RMP, Barbosa IFNS, Souza RLF, Macena MSA, Leitão GLNC, Ferreira, ACA



**ANAIS DO III ENCONTRO  
ACADÊMICO DE  
ODONTOLOGIA DO UNIPÊ**

**Modalidade**

**Painel**

**Painel**

P01

## Plástica Facial Sem Cirurgia

Pereira JÁ, Cavalcanti DM, Ribeiro IC, Pinheiro RCQ, Lucena ER, Leitão GLNC

**Introdução:** Sabemos que o sucesso de uma reabilitação orofacial em pacientes endentados, através do uso de próteses totais, não se deve ao simples ato de substituir elementos dentários perdidos, mas principalmente pelo fato de devolver características anatômicas faciais modificadas ao longo do tempo. **Relato de Caso:** Paciente do gênero feminino procurou a Clínica Escola de Odontologia do Unipê para substituição de suas próteses totais superior e inferior. A mesma se sentia insatisfeita com a adaptação e retenção de suas antigas próteses e estética de seu sorriso, o qual estava comprometido pelas características modificadas através da perda de dimensão vertical de oclusão e de suporte labial. Após a avaliação dos modelos de estudo e da radiografia panorâmica realizamos as etapas clínicas e laboratoriais necessárias para a confecção das novas próteses totais. Tais como moldagem funcional, adaptação de rodetes em cera, prova de dentes montados, acrilização, prova e ajustes finais. Este trabalho resultou em uma estética agradável ao paciente, visto que conseguimos confeccionar novas próteses totais que devolveram as necessidades de estética e funcionalidade da paciente. **Conclusão:** Pode-se concluir que através da reabilitação protética houve uma reabilitação fisiológica e funcional, proporcionando a paciente uma melhor estética e consequentemente influenciando positivamente na sua qualidade de vida.

**Descritores:** Reabilitação. Prótese Total. Estética.

P02

## Reabilitação Oral: Prótese Fixa Unitária Metalocerâmica

Ribeiro AEL, Mendes LA, Pinheiro RCQ, Lucena ER, Leitão GLNC

**Introdução:** As restaurações metalocerâmicas combinam a resistência e a precisão de um metal fundido com a estética da porcelana. Não devem ser substituídas por restaurações menos invasivas quando estas também serviriam em um determinado caso. É composta por uma infraestrutura metálica que se encaixa sobre o preparo do dente e de uma parte da cerâmica fundida à infraestrutura metálica. A porcelana irá mascarar ou esconder o metal, produzir o contorno desejado e aperfeiçoar o efeito estético da restauração. **Relato de Caso:** Paciente gênero feminino, 36 anos, apresentava o elemento 21 fraturado e tratado endodonticamente. Após anamnese, exame clínico e radiográfico, estabeleceu-se o plano de tratamento com a seguinte sequência: confecção do preparo, moldagem com silicón de condensação, confecção e cimentação do núcleo metálico, confecção, prova e ajuste do "copping" metálico. Em seguida realizou-se a escolha da cor, a prova da coroa total, e cimentação da mesma com cimento resinoso. **Conclusão:** Foi possível observar com este caso, uma boa adaptação marginal, uma natural relação com os outros elementos dentários, uma excelente estética visando o sucesso do tratamento e satisfação do paciente. Mostrando que a coroa em metalocerâmica é seguramente o sistema de prótese fixa mais utilizado nas modalidades de reabilitação oral quando se pretende um tratamento bom porém com um menor custo financeiro.

**Descritores:** Metalocerâmica. Prótese Fixa. Reabilitação Oral.

P03

## Reabilitação Protética – Prótese Parcial Fixa – Relato De Caso

Belém TM, Gadelha KL, Lucena E, Carvalho GLNL, Pinheiro RCQ

**Introdução:** As Próteses fixas são restaurações unitárias destinadas a substituir anatômica, estética e funcionalmente a estrutura coronária ou os dentes ausentes com proteção das partes remanescentes relacionadas. Depois de instalada em boca a prótese fixa dificilmente será removida (são resistentes e duráveis) ela é estável e funciona de forma muito similar aos dentes naturais proporcionando uma boa mastigação e a aparência de dentes saudáveis. **Relato do Caso Clínico:** Paciente do sexo feminino 54 anos de idade compareceu a Clínica Escola de Odontologia do UNIPÊ, apresentando nos dentes 11 e 12 núcleos intra-radiculares e provisórios já instalados, desejando a confecção das respectivas próteses parciais fixas metalocerâmicas. Após exame clínico e radiográfico foi avaliado a qualidade da endodontia e das características do núcleo, dando então continuidade ao tratamento. Observou-se clinicamente uma gengivite (alterações na cor, contorno e textura do tecido gengival) nos respectivos dentes, onde foi necessário realizar um aumento de coroa clínica. Em seguida, todos os procedimentos necessários para a confecção das próteses fixas foram respeitados. Para a escolha da cor foi utilizada a escala Vita 3D Master. Na sessão final a prótese fixa metalocerâmica foi cimentada com cimento fosfato de zinco e para garantir à longevidade das mesmas a paciente foi orientada sobre cuidados rigorosos com a higiene oral e a visita regular ao dentista. **Conclusão:** Pode-se concluir que uma abordagem multidisciplinar é fundamental para a obtenção do sucesso clínico de uma reabilitação bucal com prótese fixa metalocerâmica.

**Descritores:** Prótese Parcial Fixa. Reabilitação Bucal. Metalocerâmicas.

P04

## Reabilitação Estética e Funcional com Prótese Total e Parcial Removível: Relato de Caso

Santos NNL, Regadas VS, Cardoso MMN, França PO, Lima JMC.

**Introdução:** A confecção de próteses totais e parciais comporta vários procedimentos que necessitam ser criteriosamente executados. O objetivo deste relato de caso é apresentar a sequência clínica para reabilitação com prótese total superior e prótese parcial removível inferior. **Relato de Caso:** Paciente M.G.M., melanoderma, 54 anos, sexo feminino, procurou a Clínica Escola de Prótese II do UNIPÊ, queixando-se da falta de retenção de suas próteses antigas e desejando substituí-las. Ao exame clínico observou-se que todos os elementos do arco superior estavam ausentes e que no arco inferior os elementos 38, 37, 36, 35, 46, 47 e 48 estavam ausentes. Os dentes remanescentes 34, 44 e 45, foram radiografados. Com os modelos de estudo foi possível confeccionar moldeiras individuais superior e inferior e planejar a PPR inferior em delineador. No arco inferior, foi realizado o preparo de boca com acréscimo de resina, confecção dos nichos e remoção de parte da contenção ortodôntica existente. A moldagem funcional foi realizada com pasta zinco enólica no arco superior e com alginato no inferior, utilizando moldeiras individuais. Os moldes foram preenchidos com gesso tipo IV. A armação metálica foi provada e as bases de prova e os roletes de cera superior e inferior foram articulados para registro da relação intermaxilar. Após a prova dos dentes foi realizada moldagem funcional em ambos os arcos. A acrilização foi realizada e as próteses foram instaladas e ajustadas. **Conclusão:** O tratamento foi considerado um sucesso uma vez que devolveu a função, a estética e o bem-estar à paciente.

**Descritores:** Prótese Total. Prótese Parcial Removível. Reabilitação.

P05

## Reabilitação Oral com Coroa Metalocerâmica em Dente Posterior: Relato de Caso

Carvalho LM, Cavalcanti ICR, Cardoso MMN, França PO, Lima JMC

**Introdução:** A exigência pela estética tem aumentado a procura dos pacientes por restaurações com aparência mais próxima ao dente natural. No entanto, a terapia reabilitadora e os materiais selecionados têm a função de restabelecer a saúde do sistema estomatognático e a estética. Nos elementos posteriores, o uso do material metalocerâmica tem surtido grande sucesso clínico, devido a sua resistência e biocompatibilidade. Este estudo possui como objetivo descrever o planejamento protético de uma coroa metalocerâmica posterior, destacando os aspectos de relevância clínica como o restabelecimento da estética e função. **Relato de Caso Clínico:** Paciente R.L.M., leucoderma, 45 anos, sexo feminino, procurou por atendimento odontológico na Clínica Escola de Prótese II UNIPÊ, com o intuito de realizar uma coroa protética no elemento 37. Após o exame clínico e radiográfico, constatou-se que a paciente já apresentava um núcleo metálico fundido, então o planejamento sugerido foi a confecção de uma coroa metalocerâmica no elemento 37. O término cervical e o núcleo metálico foram ajustados e uma coroa provisória foi confeccionada. A moldagem funcional foi realizada. Registrou-se a relação intermaxilar sobre o copping e realizou-se uma moldagem de transferência do mesmo. Houve a prova da coroa e ajustes oclusais foram realizados. Após a aplicação do glaze, a coroa foi cimentada com cimento de fosfato de zinco. **Conclusão:** Obteve-se um resultado funcional e estético satisfatório com a coroa metalocerâmica com adequada estabilidade e retenção.

**Descritores:** Prótese Parcial Fixa. Prótese Dentária. Coroa Dentária.

P06

## Reabilitação Com Prótese Parcial Removível Dentossuportado: Etapas Clínicas E Confeção

Guimarães TM, Melo JCS, Cardoso MMN, Lima JMC

**Introdução:** A terapia com Prótese Parcial Removível (PPR) em pacientes com dentes naturais de suportes posteriores aos espaços edêntulos ainda é uma solução odontológica viável para o tratamento dos dentes perdidos, preservando os dentes remanescentes, restabelecendo a estética e a função, através de um planejamento individualizado. O relato deste caso clínico objetiva destacar a função da PPR na manutenção adequada dos espaços edêntulos para uma posterior reabilitação com prótese sobre implante. **Relato de Caso Clínico:** Paciente M.L.M.R., leucoderma, 58 anos, sexo feminino, procurou a Clínica Escola de Prótese II do UNIPÊ, queixando-se da ausência de dentes no arco inferior. A paciente relatou interesse em colocar implantes, mas por razões sócio-econômicas só poderia fazer futuramente. Para este caso foi planejada a confecção de uma PPR dentossuportada (Classe III modificação 1) na qual foram substituídos 3 elementos dentários inferiores (35, 45 e 46) para manter as relações dentárias existentes e evitar um colapso oclusal. O trabalho foi realizado em 12 etapas: exame clínico, moldagem anatômica (modelo de estudo), delineamento, preparo de boca, moldagem funcional para obtenção de modelo de trabalho, prova de estrutura metálica em boca, registros intermaxilares (planos de cera), montagem dos dentes artificiais, prova funcional dos dentes artificiais, acrilização, instalação e ajustes da PPR. **Conclusão:** Apesar de esteticamente a PPR não ser muito indicada devido aos seus grampos metálicos, pode ser utilizada previamente a colocação de implantes em casos com poucas perdas dentárias para manter a integridade e as relações dentárias existentes e os espaços onde os implantes serão colocados.

**Descritores:** Prótese Parcial Removível. Prótese Dentária. Reabilitação Bucal.

P07

## Importância Funcional e estética do Tratamento com Prótese Parcial Removível – Relato de Caso Clínico

Cardoso MMN, Magalhães J, Silva VLS, Ferreira THG, Santos EP

**Introdução:** As próteses parciais removíveis são aparelhos protéticos que objetivam substituir funcional e esteticamente os dentes naturais ausentes em pacientes parcialmente dentados em ocasiões nas quais implantes ou próteses fixas não possam ser executados. Este estudo objetivou devolver qualidade de vida estética e funcional do paciente através de reabilitação oral por prótese parcial removível. **Relato do Caso:** O paciente SHC, 57 anos, compareceu à clínica-escola de Odontologia do UNIPÊ, relatando necessidade de confecção de prótese parcial removível. Ao exame clínico e radiográfico, observou-se ausência dos seguintes elementos dentários: 12, 13, 21, 22, 23, 27, 31, 32, 33, 34, 37, 41, 42, 43 e 44. Feito o planejamento, viu-se a necessidade da confecção de prótese inferior e superior. Foi realizada no paciente moldagem anatômica superior e inferior, delineamento nos modelos e em seguida o preparo de boca (nichos nos elementos 38 e 46, aumento de cingulo no elemento 43 e restauração do elemento 21), para obtenção do modelo funcional ou de trabalho. Após a prova e ajuste da armação metálica, foi feito o registro da mordida no plano de cera e envio para montagem dos dentes e acrilização. **Conclusão:** Conclui-se que é de suma importância a reabilitação oral através de prótese parcial removível, visto que o tratamento em si devolverá ao paciente condições funcionais e estéticas adequadas.

**Descritores:** Reabilitação Oral. Estética. Prótese Parcial Removível. Prótese Dentária.

P08

## Prótese Parcial Removível: Relato de Caso Clínico

Oliveira TT, Santos IQ, Vieira Neto EM

**Introdução:** Prótese Parcial Removível (PPR) é um aparelho protético removível que substitui os dentes naturais quando há uma perda parcial dos mesmos. Para uma adequada reabilitação por PPR deve-se levar em consideração um bom planejamento em todos os passos seguidos. **Relato de Caso:** Paciente do gênero feminino, 52 anos, procurou por atendimento na clínica de odontologia do UNIPÊ. Ao exame clínico observamos a necessidade de uso da PPR. Realizou-se as moldagens para obtenção dos modelos de estudo e preparo de boca e moldagem para obter o modelo de trabalho. Mandou-se ao laboratório para ser feita a estrutura metálica da prótese. Realizada a prova dessa estrutura em boca, verificou-se sua adaptação, retenção e estabilidade. Sobre a estrutura foram feitos os planos de orientação e escolhido a cor dos dentes. Foi enviado ao laboratório para a montagem dos dentes artificiais. Feito a prova em boca, verificamos a oclusão, o overbite e overjet, e observou-se que a linha cervical dos elementos anteriores estava inclinada descendente para direita e havia um diastema entre o 22 e 23 e não havia contato oclusão para o lado direito. Foi confeccionada outra moldagem inferior, juntamente ao registro de mordida com silicón de condensação para moldagem odontológica. Enviamos ao laboratório para as devidas correções. **Conclusão:** Concluímos que para uma reabilitação com prótese dentária deve-se realizar um planejamento cuidadoso, mesmo que para isso seja necessário o retardo do tratamento. Visto que sem esses aspectos analisados não haverá sucesso no resultado final.

**Descritores:** Prótese Parcial Removível. Desdentados Parciais. Reabilitação Bucal.

P09

## Preparo de Boca: Relato de Caso

Ponce Leon I, Ribeiro IC, Pereira JA, Vieira Neto EM, Mota ACLG, Pinheiro RCQP

**Introdução:** O preparo de boca é uma das etapas mais importantes no planejamento em Prótese Parcial Removível (PPR), e de sua boa execução, depende um tratamento reabilitador saudável, não apenas ao periodonto dos elementos dentários remanescentes, mas também a saúde da mucosa, tendo em vista este dispositivo ser dentomucosuportado. Para execução do preparo de boca, podem ser necessários procedimentos cirúrgicos, restauradores, radiográficos e confecções de nichos. **Relato de Caso:** O presente trabalho expõe, de forma objetiva, o passo a passo do preparo de boca para confecção de PPR inferior e superior realizado em paciente do gênero feminino, 52 anos, na Clínica Escola de Odontologia do UNIPÊ. Ao exame clínico observaram-se várias perdas dentárias, cálculo dental, retração gengival e cáries. Foram realizadas radiografias dos elementos de suporte, raspagem e alisamento coronaradicular, troca da restauração defeituosa e restaurações dos elementos acometidos por cárie, moldagem de estudo, planejamento dos nichos e pontos de apoio, avaliação da retenção dos elementos suporte, confecção dos nichos, reanatomização com aumento de cingulo e bossas vestibular e lingual. **Conclusão:** Conclui-se que o preparo de boca é um processo detalhado e trabalhoso, porém de fundamental importância para obtenção de sucesso no tratamento protético, reabilitando ao paciente sua dimensão vertical de oclusão, sua estética e autoestima relacionada a reconstrução do sorriso.

**Descritores:** Prótese Parcial Removível. Reabilitação Oral. Estética Dentária.

P10

## A Importância da Confeção de Provisório: Relato de Caso

Leite RLW, Maciel LA, Cardoso MMN, Lima JMC

**Introdução:** O provisório é planejado para melhorar a função e a estética e preservar as estruturas remanescentes, até que um tratamento definitivo seja realizado. **Relato de Caso:** Paciente A.C.M., leucoderma, 41 anos, sexo feminino, procurou a Clínica Escola de Prótese II do UNIPÊ, para restabelecer a função de um dente que havia sido tratado endodonticamente. Ao exame clínico observou-se que o remanescente dentário do elemento 17 estava bastante destruído e que radiograficamente o tratamento endodôntico estava satisfatório. No entanto, periodontalmente havia a necessidade de realizar aumento de coroa clínica para confecção do núcleo metálico fundido e da coroa definitiva. Para não perder o tratamento endodôntico e restabelecer a função foi planejada a confecção de um provisório. O conduto palatino foi desobturado com a retirada de 2/3 da guta percha. Um pino metálico pré-fabricado foi adequado ao conduto e sobre ele foi colocada uma quantidade de resina acrílica cor 66 para a paciente ocluir. Após a polimerização completa da resina, o provisório foi esculpido na forma do elemento 17. Ajustes oclusais foram realizados e o provisório foi reembasado para uma melhor adaptação do pino metálico e do preparo. A cimentação provisória foi realizada com cimento de hidróxido de cálcio. **Conclusão:** A função mastigatória da paciente foi restabelecida adequadamente e o remanescente dentário e o tratamento endodôntico ficaram protegidos até a realização do aumento de coroa e da prótese unitária definitiva.

**Descritores:** Prótese. Provisório. Estética. Função Mastigatória.

P11

## Confeção de Prótese Provisória sobre Dente Tratado Endodonticamente: Relato de Caso

Pereira EGS, Urtiga R, Lima JMC, Cardoso MMN

**Introdução:** A prótese provisória é parte essencial do tratamento com prótese parcial fixa, sendo utilizada desde o preparo do dente até a instalação da prótese definitiva. O objetivo desse trabalho foi mostrar a realização de um provisório. **Relato de Caso Clínico:** Paciente LDP, 46 anos, gênero masculino, compareceu a clínica-escola prótese II do UNIPÊ, queixando-se da ausência do elemento 25. O mesmo relatou que há anos o dente estava sem a coroa e nunca realizou tratamento para restabelecer estética e função. Realizado o exame clínico, constatou-se que o elemento estava, de fato, sem a coroa, e sua raiz estava tratada endodonticamente. Ao exame radiográfico verificou-se que o conduto estava obturado no limite correto, no entanto por precaução solicitou-se que o conduto fosse retratado endodonticamente, uma vez que estava exposto ao meio bucal há muito tempo. Além disso para confecção da coroa definitiva havia necessidade de um aumento de coroa clínica. Planejou-se a confecção de uma coroa provisória para preservação do remanescente dentário. O termino cervical foi preparado e o canal radicular desobturado. Um pino metálico foi adaptado no conduto e uma quantidade de resina acrílica foi colocada sobre o dente para o paciente ocluir. Foi feita uma anatomização da resina no formato do elemento 25 e o ajuste oclusal. Realizou o reembasamento para um melhor adaptação do provisório e em seguida cimentação com hidróxido de cálcio. **Conclusão:** A boa adaptação do provisório serve para manutenção dos tecidos remanescentes, ate que a coroa definitiva seja confeccionada.

**Descritores:** Provisório. Reabilitação Oral. Estética Funcional.

P12

## Protése Parcial Removível: Relato de Caso

Brito MJA, Ramos VS, Lima JMC, Cardoso MMN, França PO

**Introdução:** A prótese parcial removível tem como objetivo proporcionar aos pacientes, uma reabilitação funcional e estética, recuperando, além dos elementos perdidos, uma condição de melhor qualidade de vida. O presente trabalho tem a finalidade de apresentar um caso clínico no qual foi confeccionada uma prótese parcial removível para restabelecer estética e funcionalmente a paciente. **Relato do Caso Clínico:** Paciente E.E.S., 48 anos, sexo feminino, apresentou-se na clínica escola de Odontologia do UNIPÊ, prótese II, insatisfeita com as próteses parciais removíveis provisórias superior e inferior que usava. Respeitando a sequência do planejamento da prótese parcial removível, iniciamos com uma anamnese detalhada, exames intra e extra oral, exame radiográfico, moldagem para obtenção do modelo de estudo, delineamento para localização precisa dos pontos de apoios e grampos, preparo de boca, moldagem para obtenção do modelo de trabalho, prova da estrutura metálica e, do plano em cera, relação intermaxilar, montagem em articulador semi-ajustável, prova dos dentes, moldagem funcional, acrilização e instalação. Respeitando essa sequência, obtivemos sucesso na reabilitação da paciente. Desta forma, alcançamos o restabelecimento integral da função mastigatória, devolvendo a dimensão vertical de oclusão, suporte labial, através de um perfeito assentamento, adequada retenção e estabilidade da peça protética. **Conclusão:** As próteses parciais removíveis propiciaram o restabelecimento funcional e estético, bem como a qualidade de vida, portanto comprovando sua efetividade na reabilitação oral de pacientes parcialmente desdentados.

**Descritores:** Prótese Parcial Removível. Reabilitação Oral. Estética Dentária.

P13

## Prótese Total – Relato de Caso Clínico

Morais RB, Nascimento KPM, Mota ACLG, Pinheiro RCQ, Vieira Neto EM

**Introdução:** O crescimento da população idosa brasileira busca por uma vida com mais qualidade e saúde. Logo, nós dentistas, não poderíamos deixar de nos preocupar em oferecer um sorriso mais harmonioso e funcional para esses pacientes. São pacientes de uma época onde a estética não importava e o dentista era sinônimo de extração dentária, com isso temos uma população senil numerosa no quesito prótese total insatisfeita com o sorriso. É relevante devolvermos ao idoso a autoestima, a função e estética.

**Relato de Caso:** Paciente gênero feminino, 75 anos, procurou a Clínica Escola de Odontologia do Unipê, queixando-se de que a prótese total superior e inferior não desempenhava as funções necessárias, inclusive, e, principalmente, com a estética comprometida, o que a deixava triste. Foi realizada anamnese, como também avaliação da prótese que a paciente já utilizava, verificando a oclusão, fonação, retenção, extensão da base e estética. O rebordo residual estava reabsorvido causando a perda de dimensão vertical e de suporte labial, bem como má retenção, os dentes artificiais da prótese estavam curtos e pequenos. Foram feitos todos os procedimentos necessários para se obter uma prótese adaptada e devolver a estética da paciente. **Conclusão:** A paciente deixou a clínica com as próteses adaptadas, estéticas e com uma melhora considerável da mastigação e fonação.

**Descritores:** Prótese Total. Estética. Reabilitação Oral.

P14

## A Importância Estético-funcional e a Prótese Parcial Removível- Relato de Caso Clínico

Costa TFD, Lima IF, Costa JM, Cardoso MMN, França PO

**Introdução:** As próteses parciais removíveis são aparelhos protéticos que têm por função substituir funcional e esteticamente os dentes naturais ausentes em pacientes parcialmente desdentados. Este estudo relata um caso clínico demonstrando a importância da confecção de uma prótese parcial removível superior e inferior. **Relato do Caso Clínico:** Paciente A.D.C., 65 anos, gênero masculino, compareceu à clínica escola de Odontologia do UNIPÊ com queixa de "falta de dente na hora da mastigação". Ao exame clínico e radiográfico constatou-se ausência dos dentes 14, 15, 17, 18, 24, 26, 35, 36, 37, 38, 44, 45, 46 e 48. A avaliação das regiões edêntulas revelou tecido gengival saudável e rígido. Os dentes pilares apresentaram estrutura hígida, periodonto saudável e ausência de mobilidade. O exame radiográfico não apresentou qualquer alteração significativa. Para reabilitação estética e funcional da paciente, foi proposta uma prótese parcial removível superior e inferior. No preparo de boca foi realizada a moldagem anatômica com alginato para modelo de estudo, logo em seguida foi feita a moldagem funcional, confecção de nichos e apoios, realizou-se a prova da estrutura metálica em boca. A seguir, fez o registro oclusal e escolha dos dentes. **Conclusão:** Finalizou-se o tratamento com a instalação da PPR obtendo-se excelente adaptação e restabelecendo função mastigatória e devolvendo a estética ao paciente. A paciente foi instruída sobre higiene oral e como inserir e remover sua prótese, ficando satisfeita com o resultado estético obtido.

**Descritores:** Prótese Parcial Removível. Prótese Dentária. Estética.

P15

## Restabelecimento das Condições Oraís através da Prótese Parcial Removível

Monteiro RR, Machado AB, Rodrigue EC, Câmara FS, Leitão GLNCL

**Introdução:** A prótese é a parte da terapia que tem como principal objetivo recolocar, mediante uma preparação artificial, um órgão perdido totalmente ou parcialmente, ou ocultar uma deformidade. **Relato de Caso:** Paciente do gênero feminino, 58 anos, leucoderma, procurou a Clínica Escola de Odontologia do Unipê queixando-se da falta de dentes na região posterior. O mesmo foi encaminhado para a realização de Próteses Parciais Removíveis (PPR) dentossuportadas, superior e inferior. Após o exame clínico, foi realizado o planejamento da PPR. Necessitou-se previamente da remoção dos elementos 48 e 28, que se encontravam com mobilidade grau 3, inviabilizando o suporte para a prótese. Após quinze dias, período de cicatrização, foi realizada a moldagem em ambos os arcos para obtenção do modelo de estudo. Após o delineamento foi planejado a armação metálica e realizado o preparo de boca para nova moldagem e envio para o laboratório. A prova da grade metálica foi realizada após duas semanas, com confecção dos rodetes de cera e registro intermaxilar para posterior envio ao laboratório e montagem dos elementos artificiais. A instalação da peça protética foi então finalizada, sem a necessidade de ajustes. **Conclusões:** A reabilitação de pacientes exige do profissional tanto um diagnóstico preciso como um planejamento eficiente, tendo em vista a diversidade de opções que podem ser indicadas para cada caso. É importante que o profissional considere alguns fatores, como a expectativa estética do paciente, situação sócio-econômica, prognóstico da prótese e das estruturas remanescentes.

**Descritores:** Prótese Parcial Removível. Reabilitação. Estética.

P16

## Cirurgia Pré-Protética e Adequação do Meio Bucal

Lima LL, Gurgel MG, Filho JRTC, Pinheiro RCQ, Leitão GLNC, Lucena ER

**Introdução:** A cirurgia pré-protética e adequação do meio bucal é um procedimento necessário para confecção de prótese dentária. É um artifício usado para o bom funcionamento do sistema estomatognático/protético. É indicada em dentes com reabilitação oral protética ou em candidatos a portadores de prótese, tendo como objetivo aumentar a área de suporte, melhorar a retenção e regularização dos tecidos duros, bem como evitar lesões no paciente. **Relato de Caso:** Paciente do gênero masculino, 31 anos, após sofrer acidente automobilístico, procurou a Clínica escola do unipê, na disciplina de Prótese II, para a confecção de uma prótese parcial removível superior e inferior, na anamnese foi observado lesões cáries extensas com comprometimento total da coroa clínica, cáries extensas com comprometimento de dentina, ao ser realizado o exame radiográfico foi observado reabsorção radicular de alguns elementos. No plano de tratamento planejamos as exodontias das raízes residuais dos elementos superiores, molares inferiores, bem como restaurações com resina composta. Após a cicatrização realizou-se regularização do rebordo estrangulado. Esses cuidados servem para evitar lesões na mucosa bucal, próteses mal adaptadas e deterioração precoce da prótese. **Conclusões:** Com isso a reabilitação protética está diretamente ligada à adequação do meio e cirurgia bucal, conferindo assim maior sucesso nas reabilitações orais.

**Descritores:** Reabilitação Bucal. Osteotomia. Cirurgia Bucal.

P17

## Reabilitação em Prótese Fixa utilizando Coroa Unitária em Metalocerâmica

Santos TV, Carvalho SGR, Pinheiro RCQ, Lucena ER, Leitão GLNC

**Introdução:** A utilização de coroas metalocerâmicas na prática odontológica já ocorre há bastante tempo. Por apresentar excelentes resultados em longo prazo, uma estética aceitável, baixo custo e podendo ser usada tanto em coroas unitárias até grandes reabilitações. **Relato de Caso:** Paciente do gênero feminino, 50 anos de idade procurou atendimento odontológico na Clínica Escola de Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa- UNIPÊ para tratamento do incisivo central superior e confecção de uma coroa unitária fixa em metalocerâmica. O tratamento teve início com a realização de um retratamento endodôntico do elemento 11, confecção e cimentação do núcleo. Na Moldagem do preparo utilizou-se silicóna de adição, pela técnica da dupla moldagem, para o afastamento gengival foi utilizada a técnica de moldagem com duplo fio retrator. Após realização da moldagem, o molde foi enviado para o laboratório confeccionar o coping. Em seguida, realizou-se moldagem de transferência e solicitação da coroa metalocerâmica finalizada. Importante ressaltar que no intervalo das consultas o paciente esteve utilizando coroa provisória para manutenção do perfil de emergência gengival e estética do paciente. Após coroa finalizada foi novamente testada na boca da paciente e cimentada definitivamente. **Conclusão:** A reabilitação oral através de uma coroa metalocerâmica possibilita ao paciente um tratamento eficaz tanto de forma fisiológica quanto estética. Além disso é um tratamento de ótimo custo benefício, pois não é um tratamento extremamente caro quando comparado a outros materiais para próteses fixas presentes no mercado.

**Descritores:** Reabilitação Oral. Prótese Dentária. Prótese Parcial Fixa.

P18

## Confecção de Prótese Total Superior e Prótese Parcial Removível Inferior, Paciente Classe I Inferior: Relato de Caso

Junior JSNJ, Hybernon RH, Pinheiro RCQ, Leitão GLNC, Lucena ER

**Introdução:** A prótese total se faz necessária quando se tem ausência de todos os elementos dentários de uma arcada dentária, devolvendo sua função, fonética e estética do paciente. A prótese parcial removível se faz necessário o seu uso quando se tem perda parcial de elementos de uma arcada dentária, as próteses parciais removíveis podem e devem ser removidas pelo paciente, e são do tipo Dentosuportada ou Dentomucossuportadas. **Relato do caso:** Paciente procurou a clínica escola de odontologia do UNIPE, e foi planejado a confecção de Prótese Total Superior e Prótese Parcial Removível inferior, ao exame clínico paciente relatou que era usuária de Prótese Total Superior e se foi necessária a sua substituição, Realizamos a moldagem superior e inferior do paciente com alginato para obtenção do modelo de estudo, Delineamento e confecção das guias de transferência e inserção, e confecção dos nichos nos remanescentes dentários, aumento de cingulo nos elementos, logo após a confecção dos nichos foi realizada moldagem para obtenção do modelo de trabalho e moldagem com silicone do molde superior, prova em boca da estrutura metálica e novo registro oclusal, registro intermaxilar e confecção das linhas de sorriso, média e canino no plano de cera superior, montagem dos dentes, prova dos dentes artificiais, acrilização e instalação da prótese total e prótese parcial removível. **Conclusão:** Concluímos que a reabilitação protética se torna essencial ao paciente para sua total melhoria da estética, fonética e função mastigatória, e principalmente da autoestima.

**Descritores:** Prótese Total. Prótese Parcial Removível. Estética. Fonética.

P19

## Confecção e Instalação de Prótese Fixa

Brito RA, Araújo A, Leitão GLN, Pinheiro RCQ

**Introdução** A terapia de reabilitação deve estar sempre baseada no estabelecimento de benefícios ao paciente. Os materiais empregados têm a finalidade de manter e/ou desenvolver a saúde do sistema estomatognático. As reabilitações protéticas objetivam reestabelecer a estética e a função na busca da perfeição, e além da recuperação dos dentes ausentes, as estruturas de suporte ósseo e gengival perdidas. **Relato de Caso** Paciente do gênero feminino, I.G.S, apresentou-se à Clínica Escola de Prótese do Unipê, com uma prótese provisória do elemento 11. Foi realizada a anamnese e dado início à confecção da coroa. Primeiramente, foi confeccionado o modelo de estudo através da moldagem funcional, para o planejamento, e então foi realizada a confecção do pino/ núcleo em Resina Duralay (vermelha). Através deste, foi feito o reembasamento da coroa provisória, acabamento e polimento. O núcleo foi cimentado e a moldagem de transferência foi realizada encaminhada ao laboratório. Após realizar a prova do coping na boca da paciente, foi feito o ajuste oclusal e a peça reenviada ao laboratório para a confecção da cerâmica. O próximo passo, foi umaprova na boca da paciente, e os ajustes. Após esta etapa, enviamos a coroa para a última fase laboratorial, o glazer. E por fim, já com a coroa ajustada, com a cor devidamente escolhida e finalizada, fizemos a cimentação da peça de metalocerâmica na paciente. **Conclusão** O trabalho foi concluído com sucesso, trazendo autoestima para a paciente e obtendou bom resultado clínico, funcional e estético.

**Descritores:** Expressão Facial. Prótese Dentária. Sorriso.

P20

## Riscos da Automedicação e do Uso Indiscriminado de Medicamentos

Freire PA, Caldas ATL, Melo ICAR, Trindade LA

**Introdução:** A automedicação é a utilização de medicamentos por conta própria ou por indicação de pessoas não habilitadas, para tratamento de doenças ou sintomas "percebidos" pelo usuário, sem a prescrição, orientação e acompanhamento por médico ou dentista. O tema tem sido tratado como um problema de saúde pública, pois o Brasil está entre os maiores consumidores de medicamentos do mundo, segundo a Organização Mundial da Saúde. O uso indiscriminado de medicamentos não se restringe à automedicação, estando relacionado à "medicalização", ou seja, a busca pela cura de doenças e promoção de bem-estar pelo uso do medicamento. O uso indiscriminado de uma medicação pode causar desde a ineficácia desta, até a promoção de alergias, reações adversas, intoxicações e morte. **Objetivos:** O estudo teve como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre a automedicação e uso indiscriminado de medicamentos apontando as causas e os possíveis riscos dessa prática para os usuários. **Conclusão:** A variedade de produtos fabricados pela indústria farmacêutica, a facilidade de comercialização de medicamentos e a propaganda, sobretudo em sites, televisão e redes sociais estão entre os fatores que contribuem para a automedicação e uso indiscriminado de medicamentos. A intoxicação por medicamentos ocupa o primeiro lugar dentre as causas de intoxicação registrada no país e os analgésicos, antitérmicos e anti-inflamatórios representam as classes de medicamentos mais utilizadas de forma indiscriminada. A conscientização deve ser estimulada pelos profissionais de saúde, introduzindo o conceito de automedicação e alertando sobre seus riscos.

**Descritores:** Automedicação. Medicamentos. Intoxicação.

P21

## Prevalência de Lesões Dentárias Traumáticas em Indivíduos Autistas

Borges AEMPG, Cabral GMP, Galvão AKC

**Introdução:** O autismo é um transtorno de desenvolvimento que aparece nos três primeiros anos de vida, afeta o desenvolvimento normal do cérebro relacionado às habilidades sociais e de comunicação, o torna essa condição um desafio para o atendimento odontológico a nível ambulatorial. A nossa pesquisa foi realizada com pacientes autistas atendidos na Fundação Centro Integrado de Apoio à Pessoa com Deficiência – FUNAD. **Objetivo:** O objetivo foi avaliar a prevalência das lesões dentárias traumáticas, avaliar a prevalência entre as idades, identificar os tipos de lesões dentárias traumáticas mais prevalentes, identificar o local mais frequente de ocorrência do trauma, avaliar o nível de escolaridade dos cuidadores, identificar os tipos de medicações mais usadas e avaliar o tipo de tratamento realizado. **Metodologia:** Foram avaliados 23 pacientes, os dados foram coletados por meio de questionário contendo questões que abrangem os objetivos da pesquisa, direcionado aos responsáveis. A avaliação da presença de trauma foi realizada por meio de exame clínico visual dos indivíduos autistas e foi anotada na ficha clínica. **Resultados:** Teve como resultado: a prevalência de lesões dentárias traumáticas foi de 43%; acometeu mais o gênero masculino; a ocorrência do trauma foi maior em crianças com três anos de idade; os traumas foram mais frequentes durante atividades de rotina e em suas próprias residências; a lesão mais frequente foi a fratura de esmalte dentário. **Conclusões:** A prevalência de trauma dentário foi de 43%, sendo mais elevada se comparada com indivíduos normorreativos cuja prevalência varia entre 20 a 30%.

**Descritores:** Prevalência. Saúde Coletiva. Autismo Infantil.

P22

## Avaliação dos Protocolos de Higiene Bucal nas Unidades de Terapia Intensiva

Segundo MLB, Campos FAT, Alencar HS, Cabral GMP, Carvalho AKFA

**Introdução:** Apesar da importância dos cuidados com higiene oral em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), estudos e revisões sistemáticas mostram que esta prática ainda é escassa. Na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) o paciente está mais exposto ao risco de infecção, é destacado que os pacientes têm um aumento de cinco a dez vezes de contrair infecção que são potencializados com a presença da placa bacteriana na boca podendo influenciar as terapêuticas médicas, devido aos fatores de virulência dos microrganismos que nela se encontram, os quais podem ser agravados pela presença de outras alterações bucais como a doença periodontal, cáries, necrose pulpar, lesões em mucosas, dentes fraturados ou infectados, traumas provocados por próteses fixas ou móveis que podem trazer para o paciente repercussões na sua condição sistêmica. Para estas condições serem adequadamente tratadas, faz-se necessária a presença de um cirurgião-dentista em âmbito hospitalar. **Objetivos:** Compilar na literatura a avaliação dos protocolos de higiene bucal nas unidades de terapia intensiva, como também analisar os obstáculos enfrentados pelos cirurgiões-dentistas para integrar as equipes multidisciplinares em UTI. **Considerações Finais:** Assim o papel dos cirurgiões-dentistas é de fundamental importância, pois os mesmo atuam na avaliação da presença de biofilme bucal, na doença periodontal, na presença de cáries, nas lesões bucais que podem acarretar infecções virais e fúngicas sistêmicas, nas lesões traumáticas, e em outros problemas bucais que possam ocasionar riscos ou desconforto aos pacientes internados. Portanto, espera-se que esse trabalho possa orientar os cirurgiões dentistas e estimular a publicação científica por de outros pesquisadores em relação ao tema abordado.

**Descritores:** Atuação (Psicologia). Odontologia. Higiene Bucal. Unidades de Terapia Intensiva.

P23

## Relato de Experiência de Alunos do Curso de Odontologia no Hospital Santa Isabel

Segundo MLB, Campos FAT, Alencar HS, Sampaio K

**Introdução:** Conceitualmente, o estágio é entendido como um período de estudos práticos para a aprendizagem e experiência, ou seja, o espaço no qual o discente irá desenvolver seus conhecimentos junto às instituições de ensino, correlacionando teoria e prática, podendo contribuir também, para melhorias nas instituições concedentes do estágio. Essa articulação entre a teoria e a prática, na formação de discentes, visa que o ensino na Universidade não seja descontextualizado, mas enriquecido com a problemática do cotidiano escolar. Além disso, os estágios devem possibilitar ao estudante a participação no atendimento à população, a compreensão das políticas de saúde bucal e do papel do cirurgião-dentista. **Relato do Caso:** A atividade em questão são estágios em determinados locais, que nos transmitiram diferentes possibilidades de experiências, na disciplina de estágio supervisionado extramuros. As atividades dessa disciplina são divididas na grade curricular do curso de tal forma que tenta nos preparar para o mercado de trabalho com vivência que vai de palestras sobre orientação a estágios que abrange o ambiente hospitalar. No hospital foi possível observar e interagir com pacientes e notamos o quão importante é a figura do cirurgião dentista no ambiente hospitalar, ações que vão desde palestras em enfermarias a cuidados e uma participação ativa e importante na melhora do paciente. Como muitos dos discentes ao se formarem irão para o serviço público esses estágios se mostram de suma importância pela experiência adquirida e a possível troca de informações entre alunos, professores e profissionais que atuam nesses ambientes. **Considerações finais:** Através desta experiência pudemos vivenciar a atuação do cirurgião dentista em âmbito hospitalar e constatar a real importância desta atuação. Foi uma experiência relativamente curta, mas que trouxe novas experiências e instigou a nossa curiosidade, deu-nos mais vontade de estudar e certamente nos fez crescer como pessoas e futuros cirurgiões dentistas.

**Descritores:** Transferência de Experiência (Psicologia). Estudantes de Odontologia. Unidade Hospitalar de Odontologia.

P24

## Atuação da Terapia Fotodinâmica com Uso de Laser

Vieira APSB, Wasa-Rodig XMV, Pereira JA, Macena MAS, Ferreira ACA, Leitão GLNC

**Introdução:** Apesar de avanços conseguidos no tratamento de doenças ocasionadas por bactérias, vírus, fungos e protozoários e, apesar da existência de diversos métodos de controle microbiano, microrganismos principalmente bactérias, tem adquirido resistência a esses métodos, sendo um desafio para diversas áreas da saúde o desenvolvimento de novas metodologias para controle e tratamento, sendo assim no intuito de prevenir doenças e evitar aquisição de resistência pelos microrganismos, pesquisas apontam a terapia fotodinâmica (TFD) como abordagem antimicrobiana. A TFD com o uso de laser tem sido comumente utilizada em tratamentos promissores, trata-se de uma modalidade terapêutica que consistem na ação de um fotossensibilizador (FS) que apresentam características fotofísicas e fotoquímicas específicas, como seletividade para células-alvo, boa absorção, alto rendimento quântico e apresentar resposta biológica desejada que deve ser ativada por luz visível de comprimento de onda adequado, com o intuito de oxidar substratos biológicos resultando um efeito citotóxico. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é fazer uma abordagem de como a TFD funciona e quais as suas vantagens de utilização em comparação aos métodos convencionais de tratamento. **Conclusão:** Concluímos que em comparação aos tratamentos convencionais, a TFD apresenta resultados mais rápidos, sem recidivas, além disso, a possibilidade de tratamento local ao invés de sistêmico e a simplicidade de operação são fatores relevantes para garantia da implantação dessa tecnologia no tratamento de problemas de saúde de grande incidência.

**Descritores:** Terapia Fotodinâmica. Fotossensibilizador. Laser.

P25

## Riscos de Intoxicação por Flúor em Crianças

Bitu SLS, Ferreira PRM, Wasa-Rodrig XMV, Ferreira ACA, Macena MSA, Leitão GLNC

**Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi identificar volumes regularmente utilizados de produtos odontológicos fluoretados e relacioná-los com as doses provavelmente tóxicas. **Metodologia:** Aplicou-se, com uso de pipeta Eppendorf 500, certa quantidade de flúor gel acidulado 1,23% para o preenchimento de potes tipo dappen de diversas marcas encontrados na cidade de João Pessoa. Observou-se a variação de quantidades de volumes utilizados numa aplicação sem moldeira. Os dados coletados foram digitados no programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) na versão 15.0. Os valores obtidos foram calculados para as doses provavelmente tóxicas (DPT) de 5 mg/F/kg de peso corporal para crianças de 12 kg e 20 kg. **Resultados:** Os resultados comprovam a grande variedade em volumes nos dispensadores tipo Dappen: 3,8 ml – 9,1 ml. Assumindo que uma quantidade de ingestão de gel de 4,9 ml e 8 ml pode levar a uma DPT em crianças de 12 kg e 20 kg respectivamente. **Conclusão:** Concluiu-se que uma acidental ingestão total de gel em potes tipo Dappen pode provocar sintomas de intoxicação aguda, por isso é necessário o cuidado extensivo, a capacidade e competência do profissional e atenção redobrada ao aplicar o flúor em crianças, principalmente quando se utiliza o pote tipo dappen como instrumento auxiliar.

**Descritores:** Flúor. Fluoreto de Fosfato Acidulado. Intoxicação por Flúor.

P26

## Sobreposição de Imagens: um Meio de Identificação Humana em Odontologia Legal

Veloso CVL, Cavalcante BGN, Fernandes LCC, Oliveira JA, Dantas MS, Rabello PM.

**Introdução:** A Odontologia Legal desempenha um papel fundamental no processo de identificação humana, devido às suas metodologias práticas e de baixo custo, além da confiabilidade dos resultados obtidos. Dentre os documentos mais utilizados para a comparação odontológica estão os prontuários, fichas clínicas, modelos de gesso e radiografias. No entanto, em algumas circunstâncias, tais como a pobreza na qualidade e/ou quantidade de material para cotejo, a busca de informações em fontes alternativas faz-se necessária, sendo a sobreposição de imagens do crânio, da face, e do sorriso instrumentos capazes de auxiliar o estabelecimento da identidade tanto em casos isolados como em desastres de massa. **Objetivo:** Esclarecer a aplicabilidade e a importância da sobreposição de imagens *ante mortem* e *post mortem* do indivíduo, como método comparativo auxiliar no processo na identificação legal. Para tal, realizou-se um levantamento bibliográfico nas bases de dados LILACS, PUBMED e MEDLINE, bem como o Google Academy, utilizando como critério de busca os descritores "Fotografia", "Odontologia Legal" e "Odontologia Forense". **Conclusão:** Foram encontrados na literatura, desde o ano de 1935, 16 relatos de êxito na identificação por meio da sobreposição de imagens, além de 14 estudos relacionados ao aperfeiçoamento da técnica. A identificação legal por meio da sobreposição computadorizada de registros fotográficos do crânio, da face e do sorriso da vítima *ante mortem*, com os achados *post mortem* são métodos viáveis, de fundamental importância, podendo ser utilizados como um subsídio auxiliar no processo de identificação.

**Descritores:** Fotografia. Antropologia Forense. Odontologia Legal.

P27

## Plano de Ação: Resgate à Autoestima de uma Idosa através Prótese Adesiva como Alternativa de Reabilitação Minimamente Invasiva

Andrade JA, Silva JR, Pinheiro RCQP, Vieira Neto EM, Mota ACLG

**Introdução:** A prótese adesiva é uma variação da prótese fixa que se baseia em realizar um procedimento menos invasivo para recolocar artificialmente elementos dentários protéticos em espaços protéticos não muito grandes, apresentando-se como uma alternativa restauradora mais conservadora. O uso da prótese adesiva se baseia em um desgaste dentário dos dentes pilares em cada extremidade do espaço desdentado de menor proporção possível. **Relato do Caso:** Paciente A.C.A., gênero feminino, 51 anos de idade, procurou a clínica escola do Unipê em consequência da perda do elemento 24 para realizar procedimento protético reabilitador. Ao exame clínico inicial e radiográfico, observou-se espaço protético e elementos pilares que propiciavam suporte para realização de uma prótese adesiva. O tratamento iniciou-se pelos preparos cavitários nos elementos 23 e 25 feitos em alta rotação com as pontas diamantadas 1015 e 4138F, a moldagem com silicone de adição foi realizada e encaminhada para construção laboratorial. Após prova, realizou-se cimentação com cimento resinoso, procedendo-se o ajuste oclusal, e polimento com pontas diamantadas. **Conclusão:** A prótese adesiva possibilitou a recuperação funcional e a estética da paciente. Os princípios de preparo, concepção, critério, planejamento protético e correta seleção dos materiais garantiram excelente resultado. O resultado obtido permite concluir que a prótese adesiva proporciona uma excelente qualidade estética, com preservação de estrutura dentária, menor tempo clínico e custo reduzido, apresentando-se como alternativa reabilitadora satisfatória para espaços protéticos curtos.

**Descritores:** Prótese Adesiva. Estética Dentária. Odontologia.

P28

## Glossite Migratória Benigna: Relato de Caso

Morais RKA, Andrade GSS, Honorato MCTM, Carvalho LPB, Macena MSA

**Introdução:** A glossite migratória benigna (GMB), eritema migratório ou língua geográfica é uma condição/alteração que acomete principalmente a região dorsal da língua. Sua etiologia ainda é desconhecida, porém alguns estudos mostram que ela pode estar associada a fatores emocionais como estresse, língua fissurada, alimentos condimentados em excesso e fatores genéticos. A maioria dos pacientes não relatam sintomas, exceto ardor, quando da ingestão de alimentos quentes ou ácidos. Clinicamente, as lesões se apresentam como áreas eritematosas bem delimitadas e circundadas por um halo elevado de coloração branco-amarelado. O termo migratório é usado para descrever a migração dessas lesões eritematosas, que podem surgir em determinada área, regredir e aparecer novamente em outra área, cujo relato dos pacientes em relação ao desenvolvimento e reaparecimento das lesões é frequente. Para o tratamento do eritema migratório, pode-se fazer uso de corticóides tópicos ou cremes anestésicos. **Relato de Caso:** Paciente M.M.F.P., sexo feminino, 37 anos, portadora de vitiligo compareceu à clínica-escola de Odontologia do UNIPÊ, queixando-se de um ardor no dorso da língua. Ao exame clínico foi observado no ápice do dorso lingual uma área de atrofia das papilas, eritematosa e bem delimitada. O diagnóstico clínico definitivo foi de GMB. **Conclusão:** Observou-se que a GMB é uma condição frequentemente encontrada na clínica odontológica, necessitando pois, de diagnóstico diferencial com outras lesões clinicamente semelhantes, como a hipovitaminose B, objetivando um diagnóstico correto, abordagem e tratamento corretos, ofertando a correta informação diagnóstica ao paciente.

**Descritores:** Medicina Bucal. Diagnóstico Diferencial. Glossite Migratória Benigna .

P29

## Sialólito em Glândula Submandibular

Bitu SLS, Ferreira PRM, Ferreira ACA, Macena MAS, Carvalho LPB, Leitão GLNC

**Introdução** Os sialólitos são estruturas calcificadas que se desenvolvem no sistema ductal salivar resultantes da deposição de sais de cálcio ao redor de áreas focais de matéria orgânica. Tais lesões tendem a crescer continuamente, provocando obstrução e aumento de volume do ducto afetado, redução do fluxo salivar e ocasional sintomatologia dolorosa. O sialólito geralmente mede de 1 mm a menos de 10 mm. A glândula submandibular e seu ducto parecem ser os locais mais suscetíveis a esta doença. **Relato do Caso** Paciente do gênero masculino, 42 anos, que se queixava de muitas dores na região submandibular esquerda e aumento de volume na área correspondente. Ao exame clínico odontológico de rotina, observou-se lesão nodular móvel, de consistência dura, dolorosa a palpação, de aproximadamente 2 cm de tamanho. Ao exame de imagem - ultrasonografia - observou-se massa calcificada (sialólito) no interior da glândula submandibular esquerda, a qual não foi observada no exame radiográfico de rotina - oclusal de mandíbula, necessitando de ressecção da glândula submandibular. **Conclusão** Após o pré-diagnóstico por exames clínicos e radiográficos, o diagnóstico final de confirmação foi o anátomo-patológico no qual constatou-se a presença da sialodente crônica associada a ectasiaductal. O plano de tratamento consistiu de cirurgia para a remoção da massa calcificada. O prognóstico é favorável, com rara recorrência.

**Descritores:** Glândula submandibular. Cálculos das Glândulas Salivares. Patologia Bucal.

P30

## Pinos de Fibra de Vidro: Funcionalidade e Estética

Barbosa IFNS, Souza RLF, Araújo RMP, Macena MSA, Leitão GLNC, Ferreira, ACA.

**Introdução** Dentes tratados endodonticamente comumente necessitam de pinos intrarradiculares para retenção do material restaurador/protético, devido ao fato de apresentarem extensa perda coronária, decorrentes de processos cariosos ou da cirurgia de acesso. Por muito tempo, acreditou-se que pinos e núcleos metálicos fundidos eram a melhor opção de tratamento por fornecerem maior durabilidade, sendo considerados padrão-ouro. Entretanto, estudos recentes têm demonstrado que pinos de fibra de vidro mostraram-se superiores em alguns aspectos importantes. Estes materiais apresentaram boas taxas de sobrevida em estudos clínicos, com desempenho semelhante aos pinos metálicos. Além disso, percebe-se que as falhas associadas aos núcleos metálicos fundidos são na sua maioria irreversíveis, predominando fraturas verticais da raiz. No caso dos pinos de fibra, as falhas mais comuns envolvem descimentação do pino e fratura coronária supragengival. Os pinos de fibra, quando cimentados com cimento resinoso formam um bloco único, reforçando o elemento dentário. Adicionalmente, em casos de necessidade de retratamento endodôntico posteriormente à cimentação do pino intrarradicular, os pinos de fibra de vidro são mais facilmente removidos do canal radicular. **Objetivo** Esta revisão da literatura propõe ampliar os conhecimentos sobre a utilização de pinos estéticos, destacando suas vantagens em relação aos pinos metálicos. **Conclusão** Mesmo com resistência mecânica inferior, resultados de estudos clínicos têm apontado ótimos resultados diante da utilização de pinos de fibra de vidro. Além disso, as falhas associadas a este material costumam ser menos severas.

**Descritores:** Cavidade Pulpar. Pinos Dentários. Técnica para Retentor Intra-Radicular.

P31

## Reabilitação Oral com Prótese Parcial Removível

Araujo DO, Leite ISC, Lima JMC, Nogueira MM

**Introdução:** As Próteses Parciais Removíveis (PPR) proporcionam uma boa função mastigatória. na confecção de uma ppr é muito importante que se realize o preparo bucal, determinado pelo exame clínico, radiográfico e análise em delineador. O Objetivo deste trabalho foi relatar o passo-a-passo de uma reabilitação protética com Prótese Parcial Removível (PPR). **Relato de Caso:** Paciente Maria José Veloso Da Silva, Melanoderma, 56 Anos, Sexo Feminino, Procurou A Clínica Escola De Prótese II Do UNIPÊ, queixando-se da falta de retenção de sua prótese superior após um tratamento restaurador e da ausência de dentes no arco inferior. Neste caso foi planejada a confecção de PPR superior (Classe III) E Inferior (Classe I). Os Elementos Remanescentes (17, 13, 23, 27, 34, 35, 44, 45) Foram radiografados e, após a moldagem anatômica, os modelos de estudo foram analisados em delineador e o preparo de boca foi realizado. Com o modelo de trabalho obtido após a moldagem funcional foram confeccionadas as armações metálicas que foram testadas e ajustadas em boca. A Relação intermaxilar foi registrada com os roletes de cera para montagem dos dentes cor A3. Os dentes foram provados e uma moldagem funcional de boca fechada foi realizada. A acrilização foi realizada após a escolha da cor da gengiva e as próteses foram instaladas e ajustadas. **Conclusão:** A adaptação das próteses foi considerada excelente, restabelecendo a função mastigatória e a estética da paciente. tal resultado pode ser devido ao respeito a cada etapa de execução de uma PPR.

**Descritores:** Prótese Parcial Removível. Preparo do Dente para Prótese. Dente Suporte.

P32

## Tratamento Periodontal com o Auxílio da Terapia Fotodinâmica: Relato de Caso

Menezes BNB, Macêdo FGC, Filho JSS, Filho RHPV, Lucena KCR

**Introdução:** A terapia fotodinâmica (TFD) é considerada uma forma especial de fotoquimioterapia que utiliza um fotossensibilizante e uma fonte de luz na presença de oxigênio. A TFD é indicada em várias áreas da odontologia, entre elas como auxiliar no tratamento periodontal. O biofilme subgengival presente em áreas com profundidade de sondagem elevadas e em sítios com inflamação periodontal, abrigam uma série de espécies bacterianas anaeróbias estritas, com grande poder patogênico. Ao utilizarmos a TFD, o fotossensibilizador penetra nas células bacterianas, e quando irradiado pelo laser, na presença de oxigênio, se torna excitado. Essa reação gera energia, a qual é transferida às moléculas de oxigênio da célula bacteriana promovendo uma necrose celular. **Relato de Caso:** Paciente do gênero Masculino, 35 anos de idade apresentava diversas bolsas periodontais com profundidade variada. Foi realizada raspagem e alisamento corono-radicular na arcada superior, após hemostasia, procedeu-se isolamento relativo e o depósito de fotossensibilizador azul de metileno a 0,05%, esperou-se o tempo de pré-irradiação de 5 minutos, e aplicou-se o laser utilizando-se aparelho de laser DUO mmoptics, com cumprimento de onda de 660nm, irradiando por 40s, numa potência de de 100J/cm<sup>2</sup> e 3J de energia. **Conclusão:** A TFD como auxiliar no tratamento periodontal Potencializa os resultados da raspagem e alisamento radicular, além de servir de analgesia e promove uma cicatrização mais rápida, promovendo um resultado satisfatório.

**Descritores:** Fotoquimioterapia. Doenças Periodontais. Lasers.

P33

## Reabilitação Fixa de Elemento com Núcleo Metálico Fundido Fraturado: Relato de Caso

Batista Júnior EP, Carneiro AKM, Araújo Neto AV, Pinheiro RCQ, Vieira Neto EM, Mota ACLG

**Introdução:** A prótese fixa é a restauração parcial ou total da coroa clínica de dentes perdidos ou comprometidos, confeccionadas com materiais biocompatíveis. Esta deve ser capaz de restabelecer a forma, função e estética, devendo ser indicada a um paciente que mantenha a higiene oral adequada, visto que, não pode ser removida facilmente. É uma alternativa viável para reposição de um ou mais dentes ausentes, consecutivos ou não, de um arco parcialmente edêntulo. **Relato de Caso:** Paciente do sexo masculino, 52 anos de idade, procurou a clínica escola do UNIPÊ, queixando-se de fratura em coroas metalocerâmicas, instaladas há aproximadamente 20 anos. Ao exame radiográfico observou-se fratura no núcleo do elemento 13, clinicamente observou-se quadro de gengivite associado ao elemento 24. Após avaliação detalhada do caso elaborou-se um plano de tratamento visando remoção do núcleo fraturado, e substituição do mesmo, com conseqüente confecção de novas coroas metalocerâmicas nos elementos 13 e 24. Após a remoção do núcleo do elemento 13 realizou-se moldagem para confecção de novos núcleos para os elementos 13 e 24, confecção de coroas provisórias e cimentação dos núcleos. Procedeu-se a confecção da coroa definitiva do elemento 13, realizando-se moldagem funcional, prova do coping, moldagem de transferência, e cimentação da coroa metalocerâmica. **Conclusão:** O caso foi finalizado com sucesso, trazendo o resultado clínico, funcional e estético favorável, onde a saúde, a forma e a autoestima do paciente foram introduzidas novamente ao seu cotidiano.

**Descritores:** Prótese Parcial Fixa. Prótese Dentária. Coroa Dentária.

P34

## Retratamento Endodôntico em Paciente com Finalidade Protética

Aragão VIB, Esmeraldo TPS, Hamad RMV, Tavares CJC, Arrais I

**Introdução:** O retratamento endodôntico consiste na realização de um novo tratamento, seja devido ao fracasso do anterior ou, simplesmente, porque se desejar realizar um tratamento mais correto, principalmente nos casos em que surgiu a necessidade de os elementos dentários servirem de suporte para trabalhos protéticos que seria o caso clínico da paciente em questão. Retratar um dente consiste na remoção do material obturador, a reinstrumentação e reobturação do sistema de canais radiculares, com a finalidade de solucionar as deficiências da terapia endodôntica antecedente. **Relato de Caso:** Paciente, gênero feminino, 26 anos de idade, chegou na Clínica de Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, para realização de retratamento endodôntico do elemento 35 com a finalidade de reabilitação com coroa protética em tal elemento. O retratamento foi dividido em cinco etapas que consiste primeiramente da remoção da restauração coronária, seguida da remoção do material obturador do canal radicular, reinstrumentação do canal radicular, acompanhado da medicação intracanal e obturação do canal radicular e após está, retirou parcialmente a guta percha para colocação do pino. O tratamento durou cerca de 2 sessões e após isso a paciente foi liberada para clínica de prótese do Centro Universitário de João Pessoa para o término do tratamento dentário confeccionando assim coroa protética cujo o dente necessitava. **Conclusão:** Conclui-se que o retratamento endodôntico pode ser executado não somente relacionado ao insucesso do tratamento, mas também com a finalidade protética.

**Descritores:** Reabilitação Oral. Endodontia. Retratamento.

P35

## Cirurgia Periodontal em Paciente Sistemicamente Comprometido

Araújo AKRC, Morais MBF, Oliveira AFJ, Silva AS, Raposo K

**Introdução:** A impossibilidade de visualização da superfície dentária para a realização dos procedimentos restauradores é uma das principais indicações para a cirurgia periodontal de aumento de coroa clínica. No relato de caso em questão, a paciente portadora de Hepatite A – doença infecciosa viral que traz manifestações orais (FIORE et al., 2006) – necessitava da realização de uma restauração no elemento 36, impossibilitada pela hiperplasia gengival. **Relato de Caso:** Paciente, gênero feminino, 12 anos, parda, compareceu à Clínica de Odontologia do UNIPÊ com a queixa "Restauração caiu – SIP". Na anamnese foi constatado que a paciente já foi portadora de hepatite A. Ao exame intra-oral foi observado uma hiperplasia gengival no elemento 36 impossibilitando a realização da restauração pós-tratamento endodôntico. Em seguida prosseguimos para a realização da tomada radiográfica e sondagem do elemento. Foram solicitados exames complementares. Após a liberação médica e adequação ao meio bucal prosseguimos com a execução do procedimento cirúrgico anteriormente planejado. Inicialmente foram realizadas as anestésias tópica e infiltrativa, seguimos com incisão circundando toda a região hiperplásica com posterior remoção do colarinho. Após sete dias, a paciente retornou para a remoção da sutura e confecção de uma nova restauração. O material de escolha para a restauração foi o amálgama por ser o material mais biocompatível com os tecidos periodontais. A restauração teve seu término subgengival devido ao estágio de erupção dental. **Conclusão:** A partir do exposto observamos que o aumento de coroa clínica é uma opção de tratamento que traz resultados satisfatórios para a continuidade do tratamento odontológico.

**Descritores:** Periodontia. Hiperplasia Gengival. Hepatite A.

P36

## Prótese como um Instrumento de Reabilitação Funcional, Estética e Psicológica

Cavalcanti HRBB; Araújo ND; Pinheiro RCQ; Mota ACLG; Vieira Neto EM

**Introdução:** A reabilitação oral por prótese total tem como função restaurar a mastigação, a fonética e estética. A prótese parcial removível é um aparelho, dentossuportado ou dentomucossuportado, que substitui os dentes naturais perdidos em arcadas com perda parcial de elementos dentários. **Relato de Caso:** Paciente gênero feminino, 46 anos, procurou a Clínica escola de Odontologia do Unipê para realização de tratamento de reabilitação protética. Após o exame clínico, constatou-se a necessidade reabilitação por Prótese Total superior e PPR inferior, dentomucossuportada. O rebordo superior esquerdo apresentou-se irregular, não permitindo o correto assentamento da prótese, sendo necessária uma cirurgia pré-protética. Quinze dias após o procedimento cirúrgico foi feito o preparo de boca (nichos e planos guias) e subsequentes etapas para a confecção da peça protética: Moldagem para obtenção do modelo de trabalho, confecção da grade e dos roletes de cera, prova da grade e moldagem funcional do arco superior, registro intermaxilar, seleção de cor, montagem de dentes, prova, acrilização, instalação, ajustes oclusais e orientação de higiene oral. **Conclusão:** Através do tratamento realizado concluímos que, além de devolver as funções mastigatórias, fonética e oclusão, a paciente relatou significativa melhora na sua autoestima, uma vez que, anteriormente ela apresentava-se abatida, sem vontade de sair e sorrir, passando a ser uma pessoa mais social e comunicativa, isto tornou nosso trabalho muito mais gratificante.

**Descritores:** Prótese Total. Prótese Parcial Removível. Odontologia. Reabilitação Protética.

P37

## Reabilitação Estética e Funcional de Dente Tratado Endodonticamente com Pino Intrarradicular: Relato de Caso

Araújo JP, Moraes BLD, Pinheiro RCQ, Bento MIC

**Introdução:** A reabilitação funcional e estética de dentes tratados endodonticamente e com perda de mais da metade da estrutura coronária requer a utilização de pinos intrarradiculares. O propósito dos retentores não é reforçar a estrutura, mas reter e estabilizar os materiais restauradores. Entretanto, as características da interface, entre a estrutura dentária e os materiais restauradores, e a rigidez dos materiais são parâmetros que influenciam no comportamento biomecânico dos pinos no interior do canal radicular. **Relato de Caso:** O objetivo deste trabalho foi apresentar uma restauração estética de dente 24 tratado endodonticamente, utilizando pino metálico intrarradicular pré-fabricado. Paciente de 58 anos compareceu à clínica escola de odontologia do UNIPÊ queixando-se de fratura/dor no elemento 24. Após exame clínico e radiográfico, observou-se a necessidade de tratamento endodôntico e restaurador. Foi verificado perda de mais de 50% da estrutura dentinária remanescente, necessitando de um pino pré-fabricado para melhor retenção e suporte da restauração. Respeitando toda a técnica para cimentação do pino metálico intrarradicular pré-fabricado REFORPOST I, com cimento resinoso, seguiu-se a restauração do elemento 24. **Conclusão:** Os procedimentos restauradores têm contribuído consideravelmente para a resolução de problemas estéticos. Levando em conta a destruição do elemento dentário, várias técnicas têm sido desenvolvidas para uma melhor restauração. Nos casos de perdas estruturais mais extensas que 50%, podemos lançar mão do uso de pinos intrarradulares, uma vez que esses pinos pré-fabricados são indicados para reabilitar, em sessão única, dentes acometidos por perda excessiva de estrutura dentinária, decorrente de tratamento endodôntico e/ou traumatismo.

**Descritores:** Pino Intrarradicular. Reabilitação. Estética.

P38

## Reabilitação Oral com Prótese Parcial Removível – Relato de Caso

Soares C, Gadelha AE, Pacheco M, Pinto T, Queiroz RCQ

**Introdução:** A reabilitação com próteses removíveis tem como objetivo a preservação, restauração e manutenção dos dentes remanescentes e tecidos bucais circundantes. São de grande importância na reabilitação oral dos pacientes, reabilitando a mastigação, fonética e estética. No entanto, elas devem ser confeccionadas corretamente e devem ser bem higienizadas pelos usuários a fim de não comprometer a mucosa bucal e dentes remanescentes. **Relato de Caso:** Paciente gênero feminino, 53 anos, compareceu à clínica-escola de Odontologia do UNIPÊ, relatando querer substituir a prótese que usava. Após exame clínico e radiográfico, foi observado que seria necessário a exodontia do dente 12. Após esse procedimento, obtivemos o modelo de estudo onde foi realizado todo o planejamento de uma PPR, em seguida realizamos todos os procedimentos necessários para a confecção de PPR superior. A prótese removível foi entregue e a paciente foi orientada para a correta higienização oral. **Conclusão:** Após o tratamento ser concluído ressaltamos a importância dele na restauração das funções perdidas, e além disso, a paciente relatou que sua autoestima melhorou muito, pois antes ela sempre aparentava estar envergonhada, sem vontade de sorrir, fazendo que ela como professora não desempenhasse sua função com alegria, após a conclusão do tratamento ela se tornou uma pessoa bem mais alegre e feliz, tornando nosso trabalho extremamente gratificante.

**Descritores:** Prótese Parcial Removível. Odontologia Estética. Sorriso.

P39

## Laserterapia de Baixa Intensidade após Remoção Cirúrgica de Lesão Irritativa – Relato de Caso

Cezar AL, Andrade LIAO, Lopes ORB, Oliveira UDW, Pinheiro RCQ

**Introdução:** Os lasers de baixa potência agem como agentes terapêuticos podendo apresentar propriedades analgésicas, anti-inflamatórias e de aceleração da cicatrização de feridas. Eles podem ser usados em diversas situações e entre elas, após cirurgia de remoção de lesões. **Relato de caso:** Paciente 36 anos, gênero feminino, branco, não fumante e não etilista, e usuária de aparelho ortodôntico fixo, procurou atendimento odontológico relatando possuir um "calo na bochecha" S.I.P. Ao exame clínico observou-se presença de lesão nodular, séssil, de superfície plana e coloração semelhante à do tecido circunjacente, localizada na mucosa jugal do lado esquerdo, na linha de oclusão, com aproximadamente 10 mm. Como tratamento de eleição optou-se pela remoção cirúrgica, utilizando-se a técnica conservadora. Imediatamente após a exérese da lesão foi aplicado o laser infravermelho de baixa intensidade e comprimento de onda de 700 nm por 30 segundos, que tem como finalidade promover uma analgesia e evitar inflamações no local. Nenhum tipo de medicamento foi prescrito. Foi marcado uma outra sessão de laser 48 horas após a cirurgia, mas a paciente não compareceu pois a mesma alegou não ter necessidade, visto que não sentia dor e nem incomodo na região. **Conclusões:** O relato de caso aponta para resultados promissores quanto à utilização de laserterapia de baixa intensidade tanto com finalidade analgésica quanto anti-inflamatória após procedimentos cirúrgicos.

**Descritores:** Lasers. Fibroma. Patologia.

P40

## Reabilitação Oral através do Uso de Coroa Fresada e Prótese Parcial Removível: Relato de Caso

Frazão BMG, Viana Filho JMC, Pinheiro RCQ, Vieira Neto EM, Mota ACLG

**Introdução:** As Próteses Parciais Removíveis (PPR) são dispositivos utilizados para reabilitação de perdas parciais de elementos dentários com o intuito de devolver as funções: mastigação, fonética e estética. São utilizadas para reposição de grandes espaços edêntulos, espaços edêntulos múltiplos, como contenção periodontal, na obliteração de fendas palatinas e principalmente como instrumento reabilitador de baixo custo. A satisfação do paciente é um fator determinante no sucesso da reabilitação protética e esta depende de alguns fatores como: a condição e alinhamento dos dentes, mucosa, saúde dos tecidos periodontais, capacidade de mastigação, conforto, estética e retenção, e, sobretudo motivação e aceitação frente à PPR. **Relato de Caso:** Paciente do sexo feminino, 57 anos, procurou a Clínica de Prótese II do UNIPÊ para reabilitação protética parcial inferior. Ao exame clínico observou-se a necessidade da confecção de uma coroa para o elemento 43, além de uma PPR dentomucossuportada classe I. Foi, então, realizado tratamento endodôntico prévio no elemento 43, e confeccionado um núcleo metálico e coroa metalocerâmica fresada no referido elemento. Após cimentação da coroa, iniciou-se a confecção da PPR inferior. Após a instalação e ajustes oclusais, a paciente relatou conforto, boa adaptação e ótima estabilidade. Conseguir mastigar eficientemente e, por consequente, foram devolvidas estética e fonética. **Conclusão:** Diante do exposto, conclui-se que a principal vantagem da reabilitação protética com PPR seria o custo reduzido do tratamento e que a satisfação do paciente em relação ao resultado de uma reabilitação protética depende de vários fatores, principalmente do psicológico.

**Descritores:** Reabilitação Bucal. Satisfação do Paciente. Prótese Dentária.

P41

## Reabilitação Oral com Prótese Total Superior e Parcial Temporária Inferior – Caso Clínico

Andrade BKFLA, Veloso CS, Neto EMV, Mota ACLG, Pinheiro RCQ

**Introdução:** A prótese visa substituir um tecido perdido ou não formado, de maneira a restaurar as funções perdidas, a estética, a fonética, a mastigação, o convívio social, a saúde e o conforto do paciente. A prótese parcial removível temporária pode ser indicada para pacientes idosos cuja saúde contraindica longas e cansativas consultas de provas e para aqueles que possuem baixa condição financeira. **Relato de Caso:** Paciente, 73 anos de idade procurou a clínica escola da UNIPÊ queixando-se de dor de cabeça e dores de ouvido. Ao realizar o exame clínico, observou-se que a paciente era totalmente edêntula no arco superior e parcialmente edêntula no arco inferior, classificando-se como classe I de Kennedy. O tratamento proposto à paciente foi a confecção de uma prótese total superior e uma prótese parcial removível inferior para dar início ao tratamento de disfunção temporomandibular, porém a mesma relatou não ter condições financeiras para tal procedimento. Então, em comum acordo com a paciente, optou-se pela confecção de próteses provisórias. Após a instalação das próteses a paciente recebeu orientações sobre a forma correta de higienização. **Conclusão:** Um criterioso diagnóstico e um adequado planejamento permitiu que a prótese provisória se adequasse com sucesso ao paciente atendendo todas as suas necessidades, dentre elas a mais importante, reabilitação oclusal.

**Descritores:** Prótese Total. Prótese Parcial Temporária. Reabilitação Bucal.

P42

## Técnica de Prótese Adesiva Direta em Urgências na Clínica Escola de Odontologia do Unipê

Gadelha IG, Macedo JCB, Araújo FMG, Alexandria SSS, Pinheiro RCQ.

**Introdução:** As próteses adesivas surgiram como uma alternativa protética, tendo em vista o seu baixo custo, ser uma técnica mais conservadora e de fácil técnica laboratorial. Mais recentemente, em razão da necessidade de soluções clínicas estéticas, novos materiais foram introduzidos no mercado e utilizados na confecção de próteses adesivas sem metal, tais como resinas compostas. **Relato de Caso:** Paciente do sexo feminino, 40 anos, chegou a clínica escola de odontologia do UNIPE com sintomatologia dolorosa no elemento 11, após exame clínico e radiográfico foi constatado fratura da raiz. Realizou-se então, a exodontia do elemento e, para fins estéticos foi confeccionada uma adesiva direta em resina, logo após a exodontia. Foi utilizado o condicionamento ácido no esmalte dos elementos adjacentes, 12 e 21, e colocado resinas compostas (DA3, EA2 e EA3) em forma de incrementos, dando forma e anatomia ao elemento em questão, posteriormente, conferimos a oclusão, fazendo os ajustes necessários, em seguida, foi dado acabamento e polimento. **Conclusão:** Para solucionar esse caso foi necessária a confecção de uma prótese adesiva direta, considerando o caráter de urgência estética. Essa prótese adesiva foi confeccionada como uma provisória, até a paciente realizar o procedimento de implante dentário. O resultado final foi de grande satisfação tanto para o cirurgião-dentista, como para a paciente.

**Descritores:** Prótese Adesiva. Estética Dentária. Reabilitação Bucal.

P43

## Frenectomia Labial Superior: Relato de Dois Casos Clínicos

Ferreira Júnior CM, Pinto LAC, Feitosa DC, Saraiva EAB, Alves NA

**Introdução:** O freio labial superior origina-se na linha mediana da superfície interna do lábio. É importante analisar a relação do freio labial superior e diastemas interincisais, causado por um aspecto multifatorial. **Objetivo:** Relatar casos clínicos vivenciados na disciplina de Clínica Integrada II, revisando a literatura e apresentando seus principais caracteres. **Relato de Caso:** Paciente I: Gênero feminino, 12 anos, encaminhado da Odontopediatria II, apresentando freio labial bastante fibroso, hipertrófico, e grande diastema entre os elementos 11 e 21. Inicialmente é feito assepsia e anestesia infiltrativa. Em seguida o freio é apreendido usando uma pinça Kelly, logo após é feita a incisão reta na parte mais superior seguindo a o longo eixo da pinça, inferiormente é continuada a incisão em cunha. Então foi realizada a divisão dos tecidos, sutura, prescrição medicamentosa e orientações pós-operatórias. Paciente II: Gênero masculino, 17 anos, encaminhado do serviço de Ortodontia, usuário de aparelho fixo, diastema entre os incisivos centrais superiores, freio labial bastante fibroso e hipertrófico. O procedimento cirúrgico seguiu os mesmos princípios. **Conclusão:** Não há consenso quanto a melhor idade indicada para realização da frenectomia, porém alguns autores sugerem a partir dos 12 anos. Sua indicação é baseada em achados clínicos, comprometimento estético ou funcional.

**Descritores:** Freio Labial. Cirurgia Bucal. Periodontia.

P44

## Retratamento Endodôntico em Paciente com Finalidade Protética

Aragão VIB, Esmeraldo TPS, Hamad RMV, Tavares CJC, Arrais I

**Introdução:** O retratamento endodôntico consiste na realização de um novo tratamento, seja devido ao fracasso do anterior ou, simplesmente, porque se desejar realizar um tratamento mais correto, principalmente nos casos em que surgiu a necessidade de os elementos dentários servirem de suporte para trabalhos protéticos que seria o caso clínico da paciente em questão. Retratar um dente consiste na remoção do material obturador, a reinstrumentação e reobturação do sistema de canais radiculares, com a finalidade de solucionar as deficiências da terapia endodôntica antecedente. **Caso Clínico:** Paciente, sexo feminino, 26 anos de idade, chegou na Clínica de Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, para realização de retratamento endodôntico do elemento 35 com a finalidade de reabilitação com coroa protética em tal elemento. O retratamento foi dividido em cinco etapas que consiste primeiramente da remoção da restauração coronária, seguida da remoção do material obturador do canal radicular, reinstrumentação do canal radicular, acompanhado da medicação intracanal e obturação do canal radicular e após está retirou parcialmente a guta percha para colocação do pino. O tratamento durou cerca de 2 sessões e após isso a paciente foi liberada para clínica de prótese do Centro Universitário de João Pessoa para o término do tratamento dentário confeccionando assim coroa protética cujo o dente necessitava. **Conclusões:** Conclui-se que o retratamento endodôntico pode ser executado não somente relacionado ao insucesso do tratamento, mas também com a finalidade proteica.

**Descritores:** Odontologia. Retratamento Endodôntico. Relato de Caso.

P45

## Exercícios Terapêuticos nas Desordens Temporomandibulares

Sousa JR, Alves RM, Dantas HI, Medeiros SP

**Introdução:** A Articulação Temporomandibular (ATM), componente do sistema estomatognático, tem sido amplamente estudada pelas ciências da saúde, dentre as quais, a fisioterapia. A articulação temporomandibular é a articulação da mandíbula com o crânio, especificamente o processo côndilar da mandíbula com o osso temporal. Unida com as articulações da coluna cervical e cintura escapular, a ATM transforma-se em um perceptível pêndulo, sua distonia provocará distúrbios posturas diretos na coluna cervical e na cintura escapular, promovendo alterações posturais que podem acometer a coluna lombar e os membros inferiores. Nota-se o interesse de conhecer sua biomecânica, os sinais e sintomas que causam seu mau funcionamento, tendo a fisioterapia um papel importante na reabilitação da função dessa articulação e auxiliando no reconhecimento dos componentes envolvidos. As desordens temporomandibulares (DTMs) consistem em alterações nas articulações temporomandibulares (ATMs), nos músculos mastigatórios ou em ambos, capazes de desencadear uma série de sinais e/ou sintomas clínicos que provocam o desequilíbrio no sistema estomatognático. Objetivando o equilíbrio miofuncional do sistema, o trabalho com exercícios terapêuticos tem representado um importante papel no tratamento das DTMs. **Objetivos:** O objetivo deste estudo foi revisar os estudos e examinar a eficiência e desenvolvimento dos exercícios terapêuticos no tratamento das desordens temporomandibulares. **Conclusão:** Concluímos que o paciente com disfunção temporomandibular deve ser avaliado por uma equipe interdisciplinar e ser tratado pela combinação de equipamentos e técnicas especiais. Os estudos concluem que a aplicação de exercícios terapêuticos pode contribuir bastante para o tratamento da DTM, porém mais estudos com metodologia mais padronizada devem ser estimulados.

**Descritores:** Sistema Estomatognático. Transtornos da Articulação Temporomandibular. Fisioterapia.

P47

## Interações Medicamentosas

Costa CLP, Barbosa ABP, Arnaud RRA

**Introdução:** A interação medicamentosa é definida como uma reação entre duas ou mais drogas administradas simultaneamente a um paciente, no qual o modo de ação de uma droga influencia a outra. A ingestão de outro medicamento, o consumo de alimentos ou fatores intrínsecos relacionados ao paciente como idade, obesidade e patologias, representam possíveis causas dessas interações. As interações das drogas podem ser classificadas como interação farmacocinética, onde haverá uma modificação em alguma das etapas que a droga sofre desde a administração até a excreção, e interação farmacodinâmica, que envolve modificações no mecanismo ou modo de ação de uma droga por outra. Embora em alguns casos, os resultados dessas combinações sejam benéficos, mais frequentemente as interações medicamentosas são indesejáveis e prejudiciais ao indivíduo, sendo assim, o cirurgião-dentista, como prescritor, é o responsável pelas possíveis interações que possam ocorrer em consequência do emprego de um fármaco na prática odontológica. Portanto, a maneira mais eficaz de prevenir este tipo de interação é analisar com mais cuidado os hábitos do paciente em seu dia-a-dia, pois as interações medicamentosas não são provocadas, apenas, pela relação medicamento-medimento, outros fatores relacionados ao paciente podem resultar em efeitos inesperados, quando associados ao uso de um medicamento. **Objetivo:** Avaliar, através de uma revisão da literatura, as possíveis interações medicamentosas e suas complicações na prática odontológica. **Conclusões:** O conhecimento das possíveis interações medicamentosas e suas complicações são importantes por capacitar o profissional de odontologia a minimizar a toxicidade medicamentosa ou impedir que ela ocorra e propor estratégias terapêuticas alternativas.

**Descritores:** Farmacologia. Interação de Medicamentos. Odontologia.

P46

## Anestesiologia na Prática Odontológica

Machado AB, Monteiro RR, Câmara FS, Ayupp LCC, Sabiá Filho JS, Arnaud RR

**Introdução:** Os anestésicos locais são os fármacos mais comumente empregados na clínica odontológica, constituindo o método mais eficaz para o controle da dor operatória. Raramente causam algum tipo de reação adversa grave, sendo, portanto, muito seguros. **Objetivo:** Avaliar, através de uma revisão de literatura, quais os anestésicos locais mais utilizados nos procedimentos odontológicos e o tempo de duração de ação de tais drogas. Observou-se que atualmente os anestésicos locais mais utilizados em Odontologia são aminas terciárias com propriedades hidrofílicas e lipofílicas. Além disso, os vasoconstritores são importantes componentes das soluções anestésicas, tendo como principal vantagem a absorção lenta do sal anestésico, que reduz a toxicidade deste, aumenta a duração da anestesia, possibilita o uso de quantidades menores de solução, além de aumentar o efeito anestésico. As substâncias vasoconstritoras mais comuns são a adrenalina/epinefrina, a noradrenalina/noraepinefrina, a fenilefrina e o octapressin/ felipressina. Dessa forma, os anestésicos locais disponíveis para uso odontológico no Brasil são a lidocaína, anestésico local mais usado, sendo considerado padrão, mepivacaína, articaína, prilocaína e bupivacaína. Os quatro primeiros são considerados de duração intermediária de ação e a bupivacaína, o único anestésico de longa duração disponível para prática odontológica. **Conclusão:** Podemos concluir que é imprescindível que o cirurgião dentista tenha conhecimentos básicos sobre os principais anestésicos locais utilizados na odontologia para obter anestesia eficiente e duração adequadas, aliada a seleção da solução anestésica mais apropriada ao tipo de procedimento, a correta técnica anestésica e a condição de saúde do paciente.

**Descritores:** Anestésicos Locais. Odontologia. Odontalgia.

P48

## A Erosão Dentária como Manifestação Oral de Bulimia Nervosa

Macêdo LF, Teles AM, Idefonso ER, Catão MH

**Introdução:** A bulimia é uma síndrome comportamental que se caracteriza por hiperfagia seguida de comportamentos compensatórios indevidos, os quais tem como finalidade evitar o ganho de peso e um destes é a regurgitação forçada. Sabe-se que o principal agravante entre todos os efeitos dos distúrbios alimentares relacionados à cavidade bucal é a erosão dos tecidos duros dentais. O ato de regurgitar ocasiona problemas dentais como a erosão dentária, a qual é consequência da ação do ácido gástrico em contato com os dentes provocando a dissolução do esmalte. O ácido gástrico, de origem interna, entra em contato com os dentes durante o vômito e é o responsável pela erosão que são apresentadas, também, características clínicas marcantes. Além de conhecer as características clínicas do efeito erosivo, é necessário que o cirurgião dentista faça o diagnóstico quando as lesões ainda estiverem confinadas ao esmalte, porém, na maioria das vezes, só sejam identificadas quando já envolvem dentina. **Objetivo:** O objetivo da presente revisão de literatura é evidenciar a relevância do cirurgião-dentista no diagnóstico da bulimia através da observação das manifestações orais causadas pela doença com ênfase na erosão dentária. **Conclusão:** O cirurgião dentista tem uma função muito importante na identificação da bulimia, pois através do exame físico intra e extra-oral e da anamnese há a possibilidade de identificação de sinais e sintomas sugestivos desta desordem alimentar.

**Descritores:** Bulimia. Erosão Dentária. Diagnóstico

P49

## Avaliação de Conhecimento de Primeiros Socorros em Consultório Odontológico

Santos ILMA, Araújo BF, Souza BMM, Rodrigues RCS, Souza RLF, Brito CSM

**Introdução:** Primeiros socorros podem ser definidos como os cuidados imediatos que devem ser prestados rapidamente a uma pessoa, vítima de acidentes ou de mal súbito, cujo estado físico põe em perigo a sua vida, com o fim de manter as funções vitais e evitar o agravamento de suas condições, aplicando medidas e procedimentos até a chegada de assistência especializada. As emergências médicas podem ocorrer no consultório odontológico, não só durante o tratamento de rotina, mas ainda na sala de espera. Podem acometer qualquer pessoa, não importando idade ou gênero. Entretanto, os pacientes com idade avançada, estressados, hesitantes, com história de reações alérgicas, com distúrbios respiratórios, cardiopatias, diabetes e com epilepsia, formam grupos de máxima tendência a desenvolver tal circunstância. Dentre as probabilidades de ocorrência de emergência médica em consultório odontológico, destacam-se as reações psicogênicas e alérgicas, as disfunções hormonais, e as alterações cardiorrespiratórias. **Objetivo:** Este trabalho objetivou revisar na literatura as principais emergências médicas e condutas terapêuticas em consultório odontológico, ressaltando a importância do preparo do profissional diante dessas intercorrências. **Conclusão:** É necessário o conhecimento integral do paciente pelo Cirurgião Dentista, através de uma anamnese apurada, que somada à avaliação dos sinais vitais do paciente, fornecerá informações importantes a respeito do estado físico de saúde do paciente. Não apenas o conhecimento sobre o estado sistêmico do paciente é necessário, pois o profissional deve estar também amparado de equipamentos obrigatórios e necessários para reverter um quadro emergencial, além de drogas que auxiliam na obtenção de sucesso nesses quadros.

**Descritores:** Primeiros Socorros. Emergências Médicas. Consultório Odontológico. Cirurgião Dentista.

P50

## Pigmentação Melânica Fisiológica: Relato de Caso

Domingos NRS, Rodrigues RCS, Moraes RKA, Andrade GSS, Honorato MCTM, Macena MSA

**Introdução:** A mucosa oral é revestida por tecido epitelial pavimentoso estratificado, tecido que podem conter pigmentos de melanina como produto de secreção fisiológica ou patológica dos melanócitos, células encontradas nas camadas profundas deste epitélio. Dentre as manifestações normais da mucosa oral, a pigmentação melânica fisiológica gengival, também chamada de melanose racial é causada por uma deposição excessiva de melanina, principalmente na camada basal do epitélio. É uma condição não patológica, hereditária, sem predileção por sexo, caracterizada por máculas acastanhadas na gengiva inserida, com prevalência variável em diferentes grupos étnicos, sendo dessa forma mais comum em indivíduos de raça negra. **Relato de caso:** Dois pacientes procuraram atendimento odontológico de rotina na Clínica de Estomatologia do Unipê. Um do gênero masculino, outro feminino, parentes de primeiro grau (irmãos), com idades de 13 e 14 anos, respectivamente, ambos melanodermas. Ao exame clínico, foi observada uma mácula de coloração enegrecida-acastanhada na região da gengiva inserida vestibular de ambos os arcos, assintomático. O diagnóstico clínico final foi de melanose racial. Os responsáveis pelos pacientes consentiram e autorizaram a publicação dos dados clínicos. **Conclusão:** Observou-se que a melanose racial é uma condição hereditária frequentemente encontrada na clínica odontológica, necessitando, de diagnóstico diferencial com outras lesões pigmentadas, objetivando um diagnóstico correto, abordagem e intervenção coerentes, contribuindo a correta informação diagnóstica ao paciente.

**Descritores:** Medicina Bucal. Melanose. Diagnóstico Diferencial.

P51

## Hiperplasia Fibrosa Inflamatória: Relato De Caso Clínico

Souza Junior SL, Rolim MFL, Andrade GSS, Honorato MCTM, Moraes RKA, Macena, MAS

**Introdução:** A hiperplasia fibrosa inflamatória (HFI), também chamada de Epúlide Fissurada, é uma hiperplasia semelhante a um tumor do tecido conjuntivo fibroso, etiologicamente causadas por trauma físico crônico (processo proliferativo não-neoplásico) como próteses mal adaptadas, bordas cortantes de dentes, oclusão inadequada sobre a mucosa jugal, dentre outros fatores. O gênero feminino e a idade adulta são mais acometidos. **Relato de Caso:** Paciente do gênero feminino, 34 anos de idade, procurou atendimento odontológico da Clínica Escola de Odontologia do Unipê, para consulta de rotina. Ao exame clínico, foi diagnosticado um crescimento exofítico na região da mucosa jugal direita, na altura da linha de oclusão próxima ao elemento dentário 47, assintomático, com o maior diâmetro de 5 mm e com manifestação inicial imprecisa. Hipóteses clínicas diagnósticas foram de fibroma de irritação, lipoma e hiperplasia fibrosa inflamatória. Foi realizada a biópsia excisional objetivando o encaminhamento para exame de histopatologia, sendo considerado tratamento para tal lesão. Ao diagnóstico histopatológico, observou-se hiperplasia do tecido conjuntivo fibroso, epitélio de recobrimento hiperparacercatótico, além de um infiltrado inflamatório crônico, compatíveis com HFI. **Conclusão:** É de fundamental importância o correto diagnóstico clínico das lesões tumorais que podem acometer a mucosa oral, objetivando o correto manejo clínico, tratamento adequado, devolvendo a saúde bucal do paciente e promovendo a qualidade de vida.

**Descritores:** Medicina Bucal. Diagnóstico Diferencial. Biópsia.

P52

## Reabilitação Estética Anterior pela Técnica do Facetamento: Relato de Caso

Cabral EAN, Andrade AKM, Brito MCT, França RM, Uchôa RC

**Introdução:** A aparência estética do sorriso é crescente nos dias atuais. Na tentativa de recuperá-la, alguns procedimentos são sugeridos como, por exemplo, clareamento, microabrasão, confecção de facetadas diretas e indiretas e restauração. Diversas situações clínicas que necessitam de resistência e/ou estética e que antigamente só eram resolvidas com tratamentos protéticos invasivos, hoje podem ser solucionadas perfeitamente com técnicas minimamente invasivas, utilizando as resinas compostas de última geração. **Objetivo:** Objetivou-se relatar um caso clínico, no qual foi utilizada a técnica operatória de facetadas estéticas diretas com resina composta, como alternativa de tratamento restaurador para dentes anteriores. **Relato de Caso:** Realizou-se facetamento estético nos dentes 12, 11, 21 e 22 em uma paciente do gênero feminino, 38 anos, que procurou a Clínica de Integração Odontológica da UFPA insatisfeita com as restaurações antigas. O tratamento foi iniciado por endodontia e procedimentos periodontais, para possibilitar condição de higienização à paciente. Após a seleção de cor dos dentes, fez-se o isolamento do campo operatório e o preparo dos dentes utilizando as pontas diamantadas de números 1014 e 2135 (KG Sorensen, São Paulo, Brasil). As etapas seguintes incluíram condicionamento ácido da estrutura dentária, aplicação do sistema adesivo, inserção e esculpura da resina composta e acabamento e polimento. **Conclusão:** Concluiu-se que a utilização de resinas compostas para a reabilitação estética de dentes anteriores representa uma alternativa conservadora e viável de tratamento odontológico, restituindo a saúde biológica e psicológica ao paciente.

**Descritores:** Estética Dentária. Resinas Compostas. Facetas Dentárias.

Lima UM, Castro IG, Oliveira MS, Araújo IM

**Introdução:** Alguns estudos epidemiológicos e qualitativos têm mostrado a importância da falta de controle e de autonomia dos trabalhadores (cirurgiões-dentistas) sobre a organização do trabalho para explicar diversos problemas de saúde, como as doenças cardiovasculares e gastrintestinais, o sofrimento mental e até mesmo os acidentes de trabalho. Configura-se um novo perfil patológico, constituído pela maior prevalência, na população trabalhadora, de agravos de saúde, caracterizados pelas doenças crônicas, cujo nexo de causalidade com os trabalhos não é mais evidente como ocorria com as doenças (e acidentes) classicamente a ele relacionadas, os chamados "infortúnios" do trabalho. Nesse sentido proliferam então as doenças cardiocirculatórias, gastroclicas, psicossomáticas, os cânceres a morbidade musculoesquelética expressa nas lesões por esforços repetitivos (LERs), às quais se somam o desgaste mental e fisicopatológico e mesmo as mortes por excesso de trabalho (*karoshi*) e as doenças psicoafetivas e neurológicas ligadas ao estresse. **Objetivo:** Essa revisão de literatura enfoca os aspectos relativos ao risco ocupacional do cirurgião-dentista resultante do estresse cotidiano da prática odontológica. **Conclusões:** Espera-se que a presente revisão colabore para o desenvolvimento do conhecimento a respeito dos efeitos nocivos de estresse ao organismo, para que haja aumento do diagnóstico das patologias relacionadas com o estresse ocupacional, melhoria da assistência médica, melhoria do modo de organização do trabalho, na cobertura previdenciária dos trabalhadores e para que medidas de prevenção sejam adotadas nos locais de trabalho.

**Descritores:** Odontologia do Trabalho. Estresse. Absenteísmo.



**ANAIS DO III ENCONTRO  
ACADÊMICO DE  
ODONTOLOGIA DO UNIPÊ**

**Modalidade  
Fórum Acadêmico**

Fórum Acadêmico

P61

## Prevalência, Características Clínicas, e Tratamento da Fluorose Dentária – uma Revisão de Literatura

Santos CAO, Vieira ALV, Alencar PMS, Oliveira RMS, Ferreira ACA

**Introdução** Um dos maiores avanços da odontologia foi a descoberta quanto a ação e a efetividade terapêutica do flúor na prevenção de lesões cárias, bem como na reversibilidade do processo cariioso em estágio inicial. No entanto, a ingestão sistêmica de grandes proporções do flúor, pode ocasionar sérios problemas à estrutura dentária. Esta patologia é bastante frequente no sertão paraibano, onde apresenta prevalência de 40% em áreas com até 0,7 ppm e de 71% em regiões com concentração de flúor acima de 1,0 ppm, devido ao fato destas regiões possuírem fluoretação *in natura* do sistema de abastecimento. Além disso, devido ao clima seco, o consumo de água e bebidas manufaturadas é maior. Clinicamente, o esmalte dentário afetado por fluorose é caracterizado pela presença de linhas brancas finas e difusas até manchamentos em forma de placas, de coloração amarronzada e com perda de estrutura dentária, sua apresentação varia de acordo com o seu grau de severidade. Para os casos mais leves de fluorose, o tratamento pode ser realizado através da microabrasão ou clareamento dentário. Enquanto casos mais severos podem ser tratados por meio de restaurações diretas ou coroas protéticas. **Objetivo** Esclarecer os fatores etiológicos da fluorose, suas características clínicas, bem como a prevalência da doença em algumas cidades do sertão paraibano. **Conclusão** Observou-se, que a fluorose é um problema comum em algumas regiões da Paraíba, principalmente em locais com fluoretação natural da água para consumo. O tratamento varia conforme a gravidade, envolvendo desde alternativas conservadoras até a necessidade de coroas protéticas.

**Descritores:** Fluorose Dentária. Dentifrícios. Fluoretação.

P62

## Eficácia Clínica dos Cremes Dentais Clareadores sobre o Esmalte Dentário Revisão da Literatura

Caldas ATL, Carneiro DC, Branco CMCC, Macena MSA, Leitão GLNC, Ferreira ACA

**Introdução** Um sorriso alinhado e perfeitamente branco é um dos padrões de beleza mais seguidos pela sociedade. Desta forma, muitos pacientes têm recorrido aos consultórios odontológicos. Esta demanda tem levado o mercado a criar alternativas de produtos cosméticos comercializados livremente em farmácias e supermercados. Dentre eles, os cremes dentais clareadores prometem dentes cada vez mais brancos, com rapidez e baixo custo. Estes dentifrícios possuem em sua composição química, abrasivos potentes como sílica, carbonato de cálcio e bicarbonato de cálcio, capazes de remover manchas extrínsecas, que são causadas pela ingestão de substâncias corantes como chás, café, refrigerantes a base de cola e o tabagismo. No entanto, não são eficazes em manchas intrínsecas as quais podem ser causadas por excessiva ingestão de determinados medicamentos durante a maturação do germe dental, alta ingestão de flúor ou tetraciclina na fase pré-eruptiva. Portanto, comparando-se a utilização destes cremes com géis clareadores compostos por peróxido de hidrogênio ou de carbamida, percebe-se que não ocorre clareamento perceptível do esmalte dentário, mas sim o desgaste dessa estrutura sendo seu uso contínuo prejudicial à saúde dentária. **Objetivos** Buscar indícios da eficácia clínica dos cremes dentais clareadores, bem como esclarecer seus efeitos químicos sobre o esmalte dentário. **Conclusão** Apesar de serem produtos amplamente comercializados, a eficácia clínica dos cremes dentais clareadores ainda não está estabelecida. Além disso, é preciso alertar que o uso contínuo destes dentifrícios pode acarretar desgaste exacerbado do esmalte e, conseqüente sensibilidade dentária.

**Descritores:** Clareamento Dental. Esmalte Dentário. Estética Dentária.

P63

## Tratamento Conservador com Infiltrante Resinoso: Revisão de Literatura

Franklin CCQ, Rodig XMVW, Silva PHA, Silva MF, Brito CSM

**Introdução** A cárie é uma doença de natureza infecciosa e multifatorial. Desenvolve-se a partir da interação de três fatores: microorganismos cariogênicos (*Streptococcus mutans*), o substrato fermentável (sacarose) e um hospedeiro vulnerável. A interação desses fatores com tempo propicia o desenvolvimento da cárie, que inicialmente aparece com uma mancha branca, resultante da desmineralização do esmalte dentário e pode evoluir para uma cavitação, caso continue ocorrendo perda mineral. Na odontologia minimamente invasiva, que prioriza a preservação do elemento dentário, foi desenvolvida a técnica microinvasiva com o material infiltrante resinoso Icon® (DMG), que é utilizado para proteger e preservar o tecido sadio ao redor da lesão da cárie. A resina possui uma fluidez que penetra no esmalte e bloqueia a passagem por difusão de ácido cariogênico. Na técnica do infiltrante é realizada uma profilaxia na região utilizando taça de borracha e isolamento relativo. Depois a aplicação do ácido Icon-Etch, aplicação do Icon-Dry, e por ultimo o Icon-Infiltrant. **Objetivo:** Apresentar as propriedades desta técnica microinvasiva com o material Icon® (DMG), demonstrando vantagens e desvantagens. **Conclusão** Este material apresenta como vantagem a utilização em uma única sessão, sem anestesia, sem preparo cavitário, sem queixa de dor, e com resultado final de aparência semelhante ao esmalte sadio, podendo ser usado para inibir a desmineralização e inativar a cárie. Como desvantagem, por se tratar de um produto novo, existem poucos estudos acerca dele, além de ser um material com custo elevado, quando comparado com as outras opções existentes.

**Descritores:** Cárie Dentária. Desmineralização do Dente. Odontologia.

P64

## Estomatite Protética: Diagnóstico Clínico e Fatores Associados

Moreira LPS, Lima UM, Araújo LF, Ferreira ACA, Leitão GLNC, Macena MSA

**Introdução** Pesquisas nacionais em Saúde Bucal mostram que porcentagens de pacientes com necessidades de reabilitação protética vêm aos poucos diminuindo. Porém, o número de brasileiros usuários de próteses ainda é substancial e estudos que envolvem a qualidade da saúde dos tecidos bucais na presença desse dispositivo estranho à cavidade oral é sempre pertinente. A estomatite protética ou candidíase eritematosa, tem sido descrita na literatura como uma patologia de etiologia infecciosa fúngica (*Candida albicans*), ocorrendo uma proliferação fúngica na mucosa bucal adjacente que está associada às más condições de higiene bucal e protética, imunossupressão, como também antibioticoterapia automedicada. O local de acometimento é a região mucosa do palato duro e mole próxima à prótese, podendo ultrapassar os limites demarcados por esta na mucosa bucal. Quanto à sintomatologia, é quase sempre indolor, apresentam-se como áreas eritematosas, não bem definidas, modificações na textura e superfície da região da mucosa associada. **Objetivo** Fornecer ao cirurgião-dentista clínico e acadêmico as bases estomatológicas para o diagnóstico e tratamento dessa patologia. **Conclusão** A estomatite protética é uma lesão infecciosa eritematosa muito comum associada ao uso de prótese total pouco higienizada, sendo o diagnóstico clínico correto essencial para qualquer prática estomatológica, favorecendo o correto tratamento, melhor prognóstico e uma qualidade de vida superior para o paciente.

**Descritores:** Diagnóstico Diferencial. Cândida Albicans. Prótese Total.

F01

## Ação Antibacteriana e Antifúngica de Taninos Isolados de *Mimosa tenuiflora* e *Mimosa Arenosa* sobre Microrganismos Bucais

Lacerda MC, Sousa IJ, Pereira AV, Pereira MDSV, Macedo MRC

**Objetivo:** A presente pesquisa teve o objetivo de avaliar a atividade antibacteriana e antifúngica de taninos isolados de *Mimosa tenuiflora* (jurema preta) e *Mimosa arenosa* (jurema vermelha). **Metodologia:** Os taninos foram extraídos segundo o Método de Stiasny, e obteve-se 17,74%, 18,11% de substâncias tânicas em cada espécie respectivamente. Posteriormente foi avaliada a atividade inibitória em meio sólido em triplicata dos taninos frente à *Streptococcus mutans*, *S. sanguinis*, *S. salivarius*, *S. mitis*, *S. oralis*, *Lactobacillus casei*, *Candida guilliermondii*, *C. tropicalis*, *C. krusei* e *Staphylococcus epidermidis*, que foram obtidas segundo solicitação na Fundação Oswaldo Cruz – Rio de Janeiro. Após obtenção dos dados, utilizaram-se os testes de Kolmogorov-Smirnov e Levene, e ao nível de 5% de significância aplicou-se o teste t-Student. Como controle positivo usou-se o digluconato de clorexidina a 0,12%. **Resultados:** As substâncias tânicas isoladas apresentaram eficácia antimicrobiana frente a todas as linhagens. O tanino da jurema preta (halos de 15 a 21 mm) apresentou desempenho médio significativamente inferior à clorexidina. A jurema vermelha (halos de 18 a 26 mm) apresentou desempenho médio significativamente superior à clorexidina. **Conclusão:** Conclui-se, que os taninos têm significante atividade inibitória frente aos microrganismos testados, entretanto, mais estudos são necessários, para estabelecer evidência conclusiva que permita aplicações clínicas desses compostos.

**Descritores:** Microbiologia. Fitoterapia. Produtos com Ação Antimicrobiana.

F02

## Reabilitação Oral de Paciente Infantil através do Arco de Hawley

Câmara FS, Silva KSA, Brandão GSP, Germano JRO, Machado AB, Campos FAT

**Introdução:** As lesões dentárias traumáticas são consideradas um problema de saúde pública, acontece em uma prevalência relativamente alta afetando principalmente crianças e adolescentes. Um dos fatores etiológicos deste traumatismo são os acidentes automobilísticos que de acordo com sua intensidade, geram lesões de diferentes tipos e proporções. **Relato de Caso:** Paciente AMAS sexo masculino, 9 anos de idade, vítima de acidente automobilístico, apresentou em decorrência do trauma, múltiplas fraturas nos elementos 11,12, 21 e 22 sendo estes removidos e mucosa oral suturada no Hospital de Emergência e Trauma Senador Umberto Lucena, do município de João Pessoa. Após realização do protocolo de urgência no hospital, paciente procurou assistência odontológica para reabilitação oral. Durante anamnese, foram relatadas alterações na dicção, fato de adicional interferência negativa nas relações sociais, e perda da qualidade da função mastigatória. Ao exame clínico intra-oral, foi evidenciado um espaço edêntulo correspondendo aos elementos: 53, 12, 11, 21, 22, 24, 73 e 83, confirmadas através de radiografia panorâmica na qual evidenciou extensa perda óssea na região anterior da maxila. O paciente foi submetido a uma avaliação ortodôntica a fim de confeccionar um dispositivo para manter espaço e suportar dentes artificiais, o aparelho móvel de escolha foi o arco de Hawley. **Conclusão:** A reabilitação das condições dentárias do paciente através da instalação do aparelho foi bem sucedida, sugerindo prognóstico favorável, permitindo um melhor desempenho das funções mastigatórias, fonéticas e estéticas além de direcionar o correto posicionamento da língua e lábios e permitir o bem-estar social e emocional da criança.

**Descritores:** Reabilitação Bucal. Traumatismos Dentários. Ortodontia.

F03

## Importância do Localizador Apical Eletrônico no Tratamento Endodôntico

Araújo DO, Melo JCS, Guimarães TM, Arnaud, RR

**Introdução:** Na terapia endodôntica, a determinação correta do comprimento de trabalho, com vistas ao preparo químico mecânico, constitui-se um passo importante para não agredir os tecidos da região periapical, sendo um fator determinante para o sucesso e prognóstico favorável. Nesse contexto, o localizador apical eletrônico vem sendo utilizado, na tentativa de minimizar as desvantagens apresentadas pelo método radiográfico, com a finalidade de determinar o local da constricção apical e a direção da saída foraminal, ou seja, determinar com certa precisão o comprimento de trabalho de instrumentação. Além disso, proporciona um maior conforto para o paciente devido a rapidez na sua execução. O aparelho trabalha com um princípio físico da diferença de impedâncias no interior do canal radicular, utilizando sinal de frequência que quando atinge seu maior valor, frequentemente coincide com o limite CDC (canal-dentina-cemento). No entanto, é importante ressaltar que esses aparelhos devem ser associados a métodos radiográficos, com a finalidade de obter informações iniciais a respeito da anatomia do canal radicular. **Objetivo:** Avaliar, através de uma revisão da literatura, a importância do uso localizador apical eletrônico no tratamento endodôntico. **Conclusão:** o método eletrônico consiste numa alternativa para a obtenção de uma medida exata para a realização da odontometria, e pode ser incorporado na prática endodôntica desde que o profissional esteja devidamente calibrado e familiarizado como o aparelho eletrônico.

**Descritores:** Ápice Dentário. Canal Radicular. Odontometria.

F04

## Substâncias Químicas na Terapia Endodôntica

Barbosa, ABP, Costa, CLP, Arnaud, RR

**Introdução:** As substâncias químicas são empregadas, concomitantemente, com a ação mecânica dos instrumentos endodônticos, no interior do canal radicular com os objetivos de promover a dissolução de tecidos orgânicos vivos ou necrosados, a eliminação ou máxima redução de microrganismos, lubrificação, quelação de íons cálcio e a suspensão de detritos oriundos da instrumentação. Das substâncias químicas utilizadas pelos profissionais de odontologia no tratamento de canais radiculares, as mais referidas são o hipoclorito de sódio, a clorexidina e o ácido etilendiaminotetracético dissódico (EDTA). O hipoclorito de sódio, em suas concentrações variadas, é a solução química auxiliar mais usada mundialmente por apresentar uma série de propriedades desejáveis como atividade antimicrobiana, solvente de matéria orgânica, desodorizante, clareadora, lubrificante com baixa tensão superficial e detergente. Em contrapartida, a clorexidina, pode ser a substância química de eleição quando há relato de alergia ao hipoclorito de sódio e, possivelmente, no tratamento de dentes com polpa necrosada associada a rizogênese incompleta, onde existe grande risco de extravasamento apical da solução, pois a clorexidina apresenta uma relativa ausência de toxicidade. Já o EDTA seria a substância responsável pela quelação de íons cálcio da dentina, principalmente em canais radiculares calcificados e atresiadados. **Objetivo:** avaliar, através de uma revisão da literatura, a importância das substâncias químicas na terapia endodôntica. **Conclusões:** as substâncias químicas podem ser empregadas no preparo dos canais radiculares como auxiliares da instrumentação e como soluções irrigadoras, onde a escolha adequada depende de suas propriedades físicas e químicas.

**Descritores:** Endodontia. Hipoclorito de Sódio, Clorexidina.

F05

## Relato de Vivência do PET Saúde UNIPÊ/SMS-JP: Experiências do 1º ano de Implantação

Viana Filho JMC, Filgueiras RROC, Jardim MCAM, Paiva RCG, Ferreira JMS

**Introdução:** O Programa de Educação pelo Trabalho (PET) foi desenvolvido pelo Ministério da Saúde com excelência comprovada. É composto por tutores, preceptores e discentes, e fundamenta-se pela integração do ensino-serviço-comunidade, o que pressupõe a presença dos participantes em cenários de prática a fim de que produzam atenção à saúde sob um modelo tecnoassistencial centrado no usuário com ações focadas em um trabalho na saúde, o qual se pauta na defesa da vida individual e coletiva. **Objetivo:** Neste sentido, o objetivo deste trabalho é relatar a vivência do programa PET Saúde Redes: Atenção à Pessoa com Deficiência (PCD) celebrada entre o Ministério da Saúde, Prefeitura Municipal de João Pessoa, Governo do Estado e o UNIPÊ (cursos de Odontologia e Fisioterapia) com vigência 2013-2015. Relato de vivência: Dentre as ações realizadas, ressalta-se a contextualização da temática PCD; oficina com os Agentes comunitários de Saúde (ACSs); mapeamento dos campos de trabalho; atividades educativas e de inclusão na comunidade; visitas domiciliares para facilitação do fluxo na rede SUS; projetos de pesquisa com o intuito de traçar o perfil epidemiológico das principais Unidades de Saúde da Família (USFs) com relação à atenção ao PCD e seu cuidador, além da percepção do profissional de saúde neste contexto. **Conclusão:** Percebe-se que o PET Saúde REDES PCD tende a melhorar a atenção à saúde através do aperfeiçoamento dos profissionais, pela criação de vivências por partes dos discentes e pelo incentivo da participação social, visando a melhoria da saúde de sua comunidade, especialmente aqueles que necessitam de cuidados especiais.

**Descritores:** Odontologia. Atenção à Saúde. Sistema Único de Saúde.

F06

## Microscópio Operatório na Endodontia

Caraveta SL, Oliveira RA, Ferreira MF, Arnaud RR

**Introdução:** O microscópio operatório vem sendo utilizado na Endodontia a fim de minimizar a obscuridade do campo operatório, pois proporciona alta magnificação e luminosidade, produzindo consequentemente um resultado mais eficiente. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo foi revisar a literatura descrevendo a atual situação da microscopia operatória na Endodontia. **Metodologia:** Observou-se que, apesar de ser um instrumento de custo elevado e necessitar de um período de adaptação, seu uso tem se difundido gradativamente, o qual proporciona melhora na qualidade dos tratamentos quando utilizado, pois, uma melhor iluminação do campo operatório, fornecendo um aumento de detalhes não observados a olho nu; a alta magnificação melhora significativamente a acuidade visual. Além de complicações como canais atrésicos, perfurações e remoção de instrumentos fraturados dentro do conduto radicular, tornaram-se problemas mais facilmente solucionados quando há dominância do profissional sobre o aparelho. **Conclusão:** Diante do exposto, a introdução do microscópio operatório na endodontia despertou a ciência endodôntica para novos conceitos, favorecendo condições de tratamento com maior previsibilidade, dessa forma, a tecnologia somada ao conhecimento científico tem melhorado os resultados dos tratamentos criando condições favoráveis para uma resposta orgânica positiva.

**Descritores:** Microscópio Operatório. Endodontia. Tratamento.

F07

## Cuidados Odontológicos para Pacientes Pós-Transplante Renal

Dutra BL, Araújo BF, Ferreira RF, Rodrigues T, Galvão AKFC

**Introdução:** A insuficiência renal crônica (IRC) é uma doença que acomete os rins, prejudicando suas funções. Os sintomas não são usualmente aparentes e quando a capacidade de filtragem for menos de 15%, está caracterizada a insuficiência renal crônica, que é uma condição frequentemente irreversível. A incidência de IRC vem aumentando principalmente pelo envelhecimento da população, pelo aumento no número de pessoas com hipertensão arterial e diabetes mellitus. Muitos desses pacientes com IRC têm indicação para transplante renal. O paciente transplantado tem uma diminuição da resistência orgânica decorrente do uso de drogas imunossupressoras, a candidíase, a gengivite ulcerativa necrosante e a periodontite podem se tornar comum nestes pacientes. **Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo avaliar a condição de saúde oral e o conhecimento dos pacientes que realizam hemodiálise sobre os cuidados odontológicos necessários após a realização do transplante renal. **Metodologia:** O estudo foi realizado na unidade de tratamento hemodialítico do Hospital São Vicente de Paulo de João Pessoa-PB. Foi empregado um questionário para os pacientes com IRC que estavam realizando hemodiálise em que foi feita anamnese e exame clínico extra e intra oral. Com base no que foi avaliado, juntamente com os relatos/dúvidas dos pacientes, desenvolvemos um folder explicativo sobre os cuidados odontológicos para os pacientes que estão na fila do transplante. **Conclusão:** estes pacientes apresentavam deficiência de higiene, como também a mínima informação sobre os cuidados que devem ser adotados para se ter uma saúde oral após a realização do transplante renal.

**Descritores:** Saúde Coletiva. Insuficiência Renal Crônica. Transplante de Rim.

F08

## Reabilitação Protética em Paciente Autista, uma Realidade

Vieira APSB, Cabral GMP, Ramalho RN, Ramalho EAN, Dantas A, Galvão AKFC

**Introdução:** O transtorno autístico é um distúrbio de desenvolvimento com comprometimento da interação social, desvio de comunicação e padrões comportamentais restritos e estereotipados, cuja incidência é relativamente alta. O conhecimento das características desse transtorno por parte dos cirurgiões dentistas é de suma importância para a realização do tratamento odontológico. **Relato do Caso:** O paciente em questão, 25 anos, autista, nunca havia realizado tratamento odontológico. Foi necessária a realização do condicionamento do paciente. A princípio o atendimento foi feito sob contenção mecânica, porém no decorrer do atendimento foram utilizadas técnicas de abordagem psicológica como dizer-mostrar e fazer, reforços positivos, ordens claras e objetivas e também foi instituída uma rotina de atendimento. Realizou-se todo o tratamento odontológico como exodontias, restaurações, remoção de cálculos, profilaxia e aplicação tópica de flúor. Logo em seguida foram feitas as moldagens superior e inferior com alginato e obtenção da mordida em cera. Após a confecção da prótese, foi feita a sua adaptação e entrega ao paciente. As orientações dos cuidados e higienização foram passadas por escrito ao cuidador. **Conclusão:** Com isso concluímos que apesar de ser um desafio o atendimento do paciente autista a nível ambulatorial, ele é possível se utilizarmos as técnicas de condicionamento, sendo possível a realização de vários tipos de tratamento, inclusive a reabilitação protética

**Descritores:** Transtorno Autístico. Odontologia. Reabilitação Bucal.

F09

## A Perícia Odontológica na Identificação em Carbonizado na GEMOL PB, Utilizando Documentação Odontológica

Veloso CS, Dantas MS

**Introdução:** A odontologia legal, como disciplina que oferece seu saber científico em prol da justiça, tem cada vez mais chamado a atenção dos profissionais da odontologia bem como ratificado a sua importância nos IMLs e atuando em áreas trabalhistas e cíveis. A GEMOL- PB (Gerencia Executiva de Medicina e Odontologia Legal) foi umas das primeiras no Brasil a possuir o cargo de Perito Odonto Legal oficializado.

**Objetivo:** objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso na identificação de um corpo carbonizado no qual foi utilizado a documentação odontológica. **Relato de Caso clínico:** um indivíduo foi encontrado carbonizado no interior de um automóvel incendiado e encaminhado a GEMOL por autoridade policial, sem informações adicionais. Devido à destruição generalizada dos tecidos moles, a identificação da vítima pela análise das impressões digitais não foi possível. Durante as investigações foi descoberto que a suposta vítima tinha feito tratamento dentário e toda a documentação produzida em decorrência deste tratamento (ficha clínica e radiografias) foram requisitadas. Resultados: o confronto entre os dados *post mortem* com o conjunto de informações *ante mortem* disponível, permitiu observar que houve coincidência entre os dados clínico periciais e os dados clínicos *ante mortem apresentados*, com relação aos seguintes achados: presença de material restaurador metálico nos dentes: 26 e 27; ausência dos dentes 31 e 33 e a presença das próteses parciais removíveis com grampos metálicos. **Conclusão:** Considerando a particularidade do processo que envolve a identificação de corpos carbonizados, a técnica de identificação odontológica ainda apresenta vantagens em relação ao exame de DNA, tais como baixo custo, facilidade e rapidez na aplicação da técnica e confiabilidade dos resultados obtidos.

**Descritores:** Carbonizado. Identificação. Odontologia Legal.

F10

## Ação Antibacteriana e Antifúngica de *Uncaria Tomentosa* sobre Microrganismos Bucais

Braga FM, Santos CAO, Lacerda MC, Pereira MSV, Diniz DN, Macedo-Costa MR

**Objetivo:** O objetivo desta pesquisa foi avaliar *in vitro* a atividade antimicrobiana do extrato de *Uncaria tomentosa* (unha de gato) frente às linhagens bacterianas e fúngicas: *Streptococcus mutans*, *S. mitis*, *S. sanguinis*, *S. oralis*, *S. salivarius*, *Lactobacillus casei*, *Candida albicans*, *C. guilliermondii* e *C. krusei*. **Metodologia:** Os ensaios foram realizados em triplicata pelo método da diluição em meio sólido para determinação da Concentração Inibitória Mínima (CIM). A análise estatística foi descritiva e inferencial, onde verificou-se as premissas de normalidade e igualdade de variâncias, através dos testes de Kolmogorov-Smirnov e Levene. Utilizou-se, ao nível de 5% de significância, o teste t-Student. Em estudo comparativo, foi determinada a CIM do digluconato de clorexidina a 0,12%. **Resultados:** As linhagens bacterianas não foram sensíveis ao extrato de *Uncaria tomentosa*, entretanto foi observada sua ação antifúngica frente a todas as leveduras, com halos variando entre 11 e 27 mm. O desempenho médio da *Uncaria tomentosa* foi considerado estatisticamente inferior frente a clorexidina apenas nas diluições 1:8 e 1:16. **Conclusão:** Concluímos através desta pesquisa que é fundamental o estudo com aplicação de fitoterápicos na Odontologia visto que os mesmos apresentam não apenas ação antibacteriana, mas antifúngica frente a microrganismos bucais, podendo ser utilizados inclusive na prevenção e tratamento de candidose, trazendo efeitos benéficos para o usuário.

**Descritores:** Microbiologia. Fitoterapia. *Streptococcus*. *Candida*, *Lactobacillus*.

F11

## Ação Antibacteriana e Antiaderente *In Vitro* dos Extratos De *Myrciaria Cauliflora* Berg sobre Microrganismos Bucais

Santos CAO, Braga FM, Barbosa MHAS, Sousa IJ, Pereira MSV, Macedo-Costa MR

**Objetivo:** Avaliar a ação antibacteriana e a capacidade de inibição da síntese do glucano *in vitro*, dos extratos da folha e caule de *Myrciaria cauliflora* Berg (jabuticabeira) sobre linhagens do biofilme dentário. **Metodologia:** Foram utilizadas as linhagens *Streptococcus mitis*, *S. mutans*, *S. sanguinis*, *S. oralis*, *S. salivarius* e *Lactobacillus casei*. Os ensaios foram realizados pelo método da diluição em meio sólido para a determinação da Concentração Inibitória Mínima (CIM). Posteriormente, os dados obtidos foram transferidos para um banco de dados informatizado e calculados os parâmetros estatísticos. Utilizou-se, ao nível de 5% de significância, o teste t-Student. A Concentração Inibitória Mínima de Aderência (CIMA) da bactéria ao vidro foi determinada na presença de sacarose a 5%. Em estudo comparativo, foi determinada a CIM e CIMA do digluconato de clorexidina a 0,12%. **Resultados:** Os extratos da folha e do caule de *Myrciaria cauliflora* Berg formaram halos de inibição variando de 10 a 18 mm de diâmetro e apresentaram desempenho médio significativamente inferior em relação a clorexidina, nas concentrações extrato puro, 1:2 e 1:4 e extrato puro, 1:2, 1:4 e 1:8, respectivamente. Todos os extratos estudados mostraram-se efetivos na inibição da aderência, destacando-se o extrato do caule de *M. cauliflora* apresentando o efeito antiaderente sobre *S. oralis* até a diluição 1:64. **Conclusão:** Os extratos testados produziram uma significante atividade bacteriostática e efeito antiaderente, o que sugere a utilização dessas substâncias como meio alternativo e economicamente viável para o controle de infecções em odontologia.

**Descritores:** Microbiologia. Fitoterapia. *Streptococcus* *Lactobacillus*.

F12

## Prevalência de Sinais e Sintomas de Disfunção Temporomandibular em Idosos

Ferreira PRM, Bitu SLS, Pereira JA, Carvalho LPB, Mota ACLG, Leitão GLNC

**Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar a prevalência de sinais e sintomas de Disfunção Temporomandibular (DTM) em idosos. **Metodologia:** Foi realizado um estudo observacional transversal com abordagem indutiva direta. Avaliaram-se: as variáveis de caracterização amostral (gênero e idade); classificação e grau da DTM pelo índice Anamnésico Simplificado; Os dados foram digitados na planilha EXCEL e o programa utilizado para obtenção dos cálculos estatísticos foi o SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) na versão 21. **Resultados:** A amostra foi composta por 60 idosos com idade entre 60 e 88 anos que frequentam o Centro da Pessoa Idosa na Cidade de João Pessoa. Dentre os idosos entrevistados, 22 (36,6%), relataram a presença de sinais e sintomas relacionados à DTM que foi classificada quanto a sua severidade como leve (68,2%), moderada (22,7%) e severa (9,1%). Quanto aos sinais e sintomas investigados os itens mais frequentes com resposta positiva foram aqueles relacionados à dor na nuca ou pescoço (21,6%), auto-avaliação de tensão (26,6%) e hábito de ranger ou apertar os dentes (16,6%). **Conclusão:** Conclui-se que não há uma alta prevalência de DTM na população de idosos estudada. Este resultado pode sugerir que hábitos de vida saudáveis podem promover um envelhecimento menos doloroso ao idoso e uma melhor qualidade de vida em sua velhice.

**Descritores:** Disfunção Temporomandibular. Envelhecimento. Qualidade de Vida.

F13

## Diagnose Sexual através do Crânio

Bento MIC, Lira MEW, Oliveira JA, Santiago BM, Rabello PM

**Introdução:** A crescente violência no Brasil tornou-se um caso de saúde pública, produzindo mortes violentas, corpos carbonizados e ossadas. Cada vez mais os odontologistas dos Institutos Médico-legais necessitam realizar perícias de identificação humana. Baseados nisso, a antropologia tornou-se uma área importante, buscando através da análise do esqueleto estimar características comuns a indivíduos de determinados grupos. O crânio tem uma riqueza anatômica importante na diagnose sexual, pois além de apresentar boa capacidade preservativa, possui diferenças morfológicas entre os sexos, que observamos pela craniometria ou métodos qualitativos. Morfológicamente, os ossos femininos são mais delgados e possuem inserções musculares menos pronunciadas, e os do sexo masculino são mais ásperos e grosseiros. Por medidas craniométricas observa-se que o homem possui medidas maiores. A mulher apresenta mandíbula arredondada, apófise mastoide e estiloide menores, glabella e arcos superciliares mais delicados que o homem. **Objetivos:** Fazer uma revisão de literatura sobre a identificação do sexo através da ossada craniana com base no conteúdo bibliográfico encontrado no LILACS, PUBMED e MEDLINE. **Conclusão:** A antropologia forense tem-se desenvolvido pela viabilidade de custos que esse exame oferece. Concluímos que o crânio é o osso mais importante para identificação sexual depois dos ossos da bacia e que existem métodos morfológicos e métricos na arcada que comprovam isso. Observa-se que para comprovarmos o diagnóstico é necessário existir uma simultaneidade de várias características no mesmo crânio.

**Descritores:** Caracteres Sexuais. Crânio. Esqueleto.

F14

## Inserção do Cirurgião - Dentista no Ambiente Hospitalar para Qualidade da Assistência ao Paciente Renal Crônico

Gouveia JM, Ayupp LCC, Galvão AKFC

**Introdução:** A doença renal crônica é um problema de saúde pública, caracterizada pela falência dos rins de forma progressiva e na maioria das vezes irreversível, sendo necessária a utilização de métodos de tratamento que permitam a manutenção da vida do paciente. Logo, a hemodiálise é uma opção de tratamento que consiste na circulação extracorpórea do sangue em tubos que eliminam os resíduos proporcionando a filtração de todo o sangue do indivíduo, diminuindo a quantidade de produtos tóxicos e excesso de água no organismo. Os pacientes renais crônicos apresentam um alto índice de complicações sistêmicas, além disso, a perda da função dos rins associado a diferentes modalidades de tratamento da doença podem afetar a cavidade oral causando uma série de complicações que repercutem negativamente na saúde do indivíduo. Algumas afecções orais podem ser observadas no paciente renal, dentre essas: inflamação gengival devido à alta prevalência de cálculo, baixo fluxo salivar, xerostomia, mau hálito e mudanças no paladar. **Objetivo:** Mostrar a importância do cirurgião dentista (CD) no atendimento integral ao paciente renal crônico, uma vez que a doença renal causa diminuição da imunidade e predisposição ao aparecimento de afecções orais. **Conclusão:** As infecções periodontais e presença de cáries são portas de entrada dos microorganismos, podendo levar a um aumento do potencial de mortalidade em pacientes imunocomprometidos. Diante do exposto, o paciente renal requer atendimento de forma integral, e o CD torna-se um profissional valioso contribuindo para a manutenção do bom estado de saúde geral do indivíduo.

**Descritores:** Doença Renal Crônica. Hemodiálise. Dentista. Doenças Da Boca

F15

## Uso de Fotografia Digital como Ferramenta para Seleção de Cores na Prática Clínica

Carneiro DC, Caldas ATL, Castelo Branco CMC, Macena MSA, Leitão GLNC, Ferreira ACA

**Introdução:** Por muito tempo, a seleção de cores pelo método visual foi o mais utilizado em Odontologia. No entanto, a visão humana é limitada, perdendo alguns detalhes importantes para o sucesso do tratamento. O uso de tecnologia tem sido uma excelente alternativa para alcançar precisão em estética dental. Neste sentido, fotografias digitais de alta qualidade vêm obtendo resultados promissores na escolha da cor ideal do material restaurador. A configuração das câmeras e iluminação adequada, bem como o uso de equipamentos que uniformizem a distribuição de luz, proporcionam ótimos resultados na obtenção da imagem pré e pós-tratamento, podendo assegurar perfeito mimetismo ao elemento restaurado. Este instrumento tem a vantagem de permitir uma avaliação subjetiva, visto que o operador pode analisar visualmente as imagens obtidas, bem como avaliação objetiva (quantitativa), através de softwares de imagem capazes de calcular os valores de cor nos sistemas CIEL\*a\*b\* ou RGB. Constatou-se que o uso correto destes softwares confere praticidade e resolução em diversos procedimentos odontológicos, como cirurgias periodontais, estudos comparativos de coloração e planejamento de tratamento ortodôntico. **Objetivo:** Esclarecer a utilização da fotografia digital no âmbito clínico-odontológico, em específico na seleção de cores de material restaurador e protético. **Conclusão:** Observa-se o crescimento do uso de fotografias na prática clínica, no entanto seu uso ainda é burocrático e gerador de diversas dúvidas e discussões quanto à eficácia. Entretanto, com capacitação digital e entendimento da natureza policromática do tecido dentário, o profissional está apto a conferir resultados satisfatórios, sem que haja custos excessivos ou necessidade de encaminhamento.

**Descritores:** Estética. Cor. Fotografia. Odontologia.

F16

## Estudo dos Lábios Por Parâmetros Dactiloscópicos na Identificação Humana

Cavalcante BGN, Fernandes LCC, Veloso CVL, Oliveira JA, Santiago BM, Rabello PM

**Objetivo:** Avaliar a Queiloscopia como um método eficaz de identificação humana, através dos lábios, utilizando parâmetros consagrados na investigação por meio das impressões digitais (Dactiloscopia). **Metodologia:** O estudo foi aprovado no Comitê de Ética dos CCS/UFPB, sob protocolo 123/10. Procedeu-se com a coleta de 100 marcas labiais de graduandos do curso de Odontologia da UFPB, a partir das quais os padrões sulculares eram classificados em seis tipos: I - Vertical completo; I' - Vertical incompleto; II - Bifurcados; III - Entrecruzados; IV - Reticulares e V - Indefinidos. A amostra foi dividida aleatoriamente em dois grupos de n=50, destinados a realizarem novas marcas em espelhos de bolso ou em envelope de papel. Cada grupo foi dividido em subgrupos de n=10, onde se sorteou (cego para o examinador) um participante de cada subgrupo para realizar uma segunda impressão. Esta foi analisada através de método comparativo entre dez impressões de cada subgrupo, onde a identificação seria positiva pelo encontro de doze pontos coincidentes, como preconizados pela Dactiloscopia. **Resultados:** O padrão sulcular tipo II foi o mais prevalente na amostra (25,5%), seguido pelos tipos III (23,2%) e I (22,8%). Obteve-se 90,0% de acertos na identificação de lábios humanos. Em 50% dos acertos, o substrato das segundas impressões foi o envelope de papel, enquanto um menor percentual de acertos (40%) foi encontrado para o substrato espelho. **Conclusões:** A Queiloscopia constitui um método de investigação viável para a ciência criminal, auxiliando na identificação humana, devido à singularidade dos padrões sulculares presentes no lábio humano, assim como a Dactiloscopia.

**Descritores:** Lábio. Odontologia. Antropologia Forense.

F17

## Idade e Distância Intercanina e sua Aplicabilidade na Identificação de Marcas de Mordidas Humanas

Cavalcante BGN, Santos MCB, Veloso CVL, Oliveira JA, Santiago BM, Rabello PM

**Objetivos:** Avaliar a possível diferença significativa da distância intercanina, referenciada nas pontas das cúspides; avaliar a maior distância que envolve os caninos, considerando o abaulamento presente nas superfícies vestibulares; e avaliar a distância intercanina verificada nas marcas de mordidas deixadas no chocolate, comparando as distintas idades. **Metodologia:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do HULW/UFPB sob protocolo 038/10. Foram obtidas as medidas de um grupo de 163 pessoas, de ambos os sexos; sendo 80 adultos jovens, estudantes de Odontologia da UFPB e 83 crianças, alunos de escolas municipais. Foram excluídas pessoas que já haviam realizado ou estavam realizando tratamento ortodôntico. As medições foram realizadas com o uso de compassos de ponta seca e escala nº 2 ABFO e chocolate para obtenção das marcas. Os dados foram coletados em uma tabela e na análise foram obtidos: valor médio, desvio padrão, valor mínimo e máximo de cada medida. **Resultados:** As medidas aumentaram proporcionalmente com o avanço da idade, porém uma única exceção foi para a mordida do chocolate inferior de crianças de 11 anos, 2,98cm, com os adultos jovens, 2,93cm. Houve diferença estatística apenas ao comparar as idades de 03 e 05 anos com 11 anos e adultos jovens. A distância intercanina dos adultos no arco superior foi de 3,49cm, e nas crianças 3,27 cm. **Conclusões:** Obteve-se um crescente aumento das medidas de acordo com a evolução da idade, mas não se pode comparar todos os pares de idades. Quanto à mordida no chocolate os resultados não foram significativos.

**Descritores:** Odontologia Legal. Antropologia Forense. Força de Mordida.

F18

## Análise de Marca de Mordida em Cadáver: Relato de Caso

Veloso CVL, Lins RBE, Oliveira JA, Lacerda EC, Rabello PM, Dantas MS

**Introdução:** Marca de mordida é definida como uma lesão na pele causada pelo contato dos dentes com a mesma, podendo ou não haver envolvimento dos tecidos moles da boca. Pode ser reproduzida por animais e/ou humanos e possuem formato circular ou oval, consistindo em dois arcos em forma de U. Quando humana, contém uma área central de sucção ocasionada pela língua. São encontradas em indivíduos vivos, cadáveres e objetos inanimados. Os dentes são muitas vezes utilizados no ataque ou defesa durante confronto entre criminoso e vítima. Estas marcas são frequentemente observadas em casos de abuso sexual, homicídios, violência doméstica, assalto e abuso infantil. **Relato de Caso:** Por solicitação judicial, o réu, envolvido em morte violenta foi encaminhado a Gerência Executiva de Medicina e Odontologia Legal da Paraíba, para realização de exames dentais (odontograma, moldagem dos arcos, reprodução da mordida em cera e análise métrica dos elementos dentários) a fim de ser feito o confronto de sua arcada dentária com as impressões dentais reproduzidas no corpo do cadáver e registradas por meio de fotografia e desenhos colhidos pelo odontologista. Foi realizada a digitalização das imagens, sobreposição e comparação da mordida com o modelo em gesso por meio digital. **Conclusão:** Confrontando as evidências, a anomalia de posição encontrada no incisivo lateral superior esquerdo, o formato e dimensões das impressões deixadas pelos demais elementos dentários foram coincidentes, existindo grande probabilidade do suspeito ter sido agente da agressão. Este relato mostra a importância do estudo das marcas de mordida em prol da justiça.

**Descritores:** Ciências Forenses. Mordeduras Humanas. Odontologia Legal.

F19

## Microabrasão do Esmalte: Uma Abordagem Conservadora no Tratamento da Fluorose Dentária

Branco CMCC, Carneiro DC, Caldas ATL, Macena MSA, Leitão GLNC, Ferreira, ACA

**Introdução:** Manchas brancas no esmalte dentário, ocasionadas por hipoplasia, desmineralização e fluorose, podem ocorrer por fatores ambientais, idiopáticos ou de natureza hereditária, prejudicando a estética por destoarem do aspecto natural do tecido dentário. A odontologia dispõe de vários recursos para remover e/ou reduzir as alterações estéticas causadas pelas opacidades do esmalte, sendo a microabrasão uma das alternativas mais conservadoras. A técnica consiste na remoção superficial do esmalte através da aplicação de uma pasta contendo um ácido (clorídrico ou fosfórico) e um abrasivo (pedra-pomes ou carbetto de silício). No entanto, o ácido clorídrico em grandes concentrações é um agente extremamente agressivo e volátil. A fim de se evitar danos tanto ao paciente quanto ao profissional, outros produtos foram desenvolvidos a partir da associação de um ácido de menor concentração e um agente abrasivo de grande dureza e partículas de tamanho reduzido. As vantagens obtidas com a técnica são: o baixo custo, mínimo desgaste do esmalte abrasado e a formação de uma camada externa de esmalte brilhante e polida. Por outro lado, alguns autores afirmam que remoção superficial do esmalte pode deixar o dente com aspecto amarelado. Portanto, em alguns casos preconiza-se a associação microabrasão/clareamento caseiro. **Objetivo:** Realizar uma revisão da literatura com enfoque na descrição da técnica, vantagens e desvantagens da microabrasão do esmalte no tratamento da fluorose dentária. **Conclusão:** A microabrasão do esmalte é uma técnica conservadora efetiva para remoção de opacidades superficiais do esmalte, propicia a não recidiva das manchas e não provoca alterações na vitalidade do dente.

**Descritores:** Microabrasão do Esmalte. Fluorose Dentária. Dentística Operatória.

F20

## Técnica de Remoção Parcial de Tecido Cariado como Alternativa Conservadora de Preparo Biológico

Souza RLF, Araújo RMP, Barbosa IFNS, Macena MSA, Leitão GLNC, Ferreira ACA

**Introdução:** Técnicas convencionais de remoção de tecido cariado baseavam-se na necessidade de produzir preparos geométricos para retenção do material restaurador e/ou na necessidade de remoção total da dentina cariado, no sentido de combater o potencial lesivo de bactérias cariogênicas. Tal procedimento muitas vezes resultava em exposição pulpar acidental, gerando danos reversíveis ou irreversíveis à polpa, como consequência deste último caso, o paciente seria submetido a tratamento endodôntico. A remoção parcial surgiu como uma alternativa mais conservadora no caso de preparo biológico em cavidades profundas. A técnica consiste na retirada da dentina infectada (necrótica) das paredes circundantes da cavidade, preservando a dentina afetada da parede de fundo. É válido ressaltar que a utilização de um material forrador (hidróxido de cálcio) e de base não estão dispensados. Após o fechamento da cavidade, independente do material restaurador, a atividade cariogênica é encerrada e ao final do tratamento, observa-se que a dentina preservada apresenta-se mais enegrecida e rígida (remineralizada). Dentre as vantagens da técnica de remoção parcial estão a possibilidade de ser realizada em uma única sessão e, especialmente, a manutenção da vitalidade do dente. **Objetivo:** Comparar e descrever a técnica de remoção parcial de tecido cariado em relação às técnicas convencionais. **Conclusão:** É comprovado que a remoção completa do tecido cariado não é essencial para o controle do processo cariado. Desta forma, a técnica de remoção parcial deve ser a primeira opção de preparo biológico em casos de cavidades profundas com possibilidade de exposição pulpar.

**Descritores:** Cárie Dentária. Dentística Operatória. Capeamento da Polpa Dentária.

F21

## Terapia Fotodinâmica com Uso do Led na Odontologia

Wasa-Rodig XMV, Viera APCB, Ferreira PRM, Macena MSA, Ferreira ACA, Leitão GLNC

**Introdução:** O aumento da resistência das bactérias às drogas antibióticas gera a necessidade de desenvolver novos meios bacteriostáticos e bactericidas que colaborem com a terapêutica de indivíduos infectados. Dentre estes meios estão as terapias complementares, como, por exemplo, a terapia fotodinâmica. Os lasers estão sendo utilizados isolados ou associados a substâncias fotossensibilizadores para serem auxiliares na inativação de bactérias, fungos e vírus. A terapia fotodinâmica baseada na ativação de fotossensibilizadores por luz visível em baixas doses, com comprimento de onda apropriado, tem se tornado uma alternativa aos tratamentos convencionais no combate aos micro-organismos bucais levando a morte do micro-organismo através de desordens na sua parede celular e no seu DNA. A terapia fotodinâmica é geralmente aplicada da seguinte maneira: um fotossensibilizador atóxico é colocado sobre a área infeccionada e, em seguida, é ativado por uma luz LED ou Laser de baixa intensidade eliminando, desse modo, microorganismos de maneira indolor. **Objetivo:** Essa pesquisa tem o intuito de enriquecer o conhecimento dos estudantes, docentes e profissionais de odontologia sobre a terapia fotodinâmica com uso de LED. **Conclusões:** A terapia fotodinâmica com LED é um tratamento ideal por se tratar de uma terapia economicamente viável ao longo prazo, indolor, isenta de interações medicamentosas e que não contribui para a resistência bacteriana.

**Descritores:** Terapia Fotodinâmica. Odontologia. Lasers.

F22

## Schwannoma em Cavidade Oral: Relato de Caso

Oliveira GB, Santana AF, Leitão GLNC, Barbosa IFNS, Silva PHA, Macena MAS

**Introdução:** Schwannoma é uma neoplasia benigna incomum na cavidade bucal (25 a 40%), das células que envolvem os nervos periféricos, células de Schwann, constituintes da bainha. Os schwannomas em geral, surgem entre a segunda e a quinta década de vida sem nenhuma predisposição por gênero. Apresenta-se clinicamente como volume aumentado (lesões exofíticas), sésseis, únicas, normalmente de crescimento lento. A sintomatologia dolorosa pode se fazer presente. Na cavidade oral, a língua é o sítio anatômico local mais comumente afetado, podendo atingir também lábios e mucosa jugal. Pode haver associação com a síndrome da neurofibromatose. Tendo em vista da baixa prevalência, o diagnóstico desta entidade patológica é considerado difícil. O tratamento é cirúrgico. O prognóstico é positivo. **Relato do Caso:** Paciente do sexo feminino, 62 anos de idade, ex-fumante, não etilista, foi encaminhada para avaliação estomatológica no centro de especialidades odontológicas, na cidade de Caruarú - PE, com vistas ao diagnóstico e tratamento de lesão pediculada, localizada em ápice lingual, consistência fibrosa, sem história de sangramento, indolor e crescimento lento. Segundo a paciente a lesão surgiu quando a mesma possuía 12 anos de idade, após "um acidente em uma roseira e que um espinho causou aquilo". Realizou-se a remoção total da lesão (biópsia excisional) e encaminhado para exame histopatológico, com posterior diagnóstico de Schwannoma. **Conclusões:** O Schwannoma é uma lesão pouco comum na cavidade bucal, mais encontrada em ápice lingual, o que traz necessidades de diagnóstico diferencial com diversas patologias que podem acometer a língua.

**Descritores:** Schwannoma. Diagnóstico Diferencial. Células de Schwann.

F23

## Conhecimento dos Acadêmicos de Odontologia do Unipê sobre a Prescrição de Antibióticos Sistêmicos na Prática Odontológica

Oliveira AFJ, Silva AS, Campos FAT

**Introdução:** Na prática clínica o cirurgião-dentista se depara com várias situações que acometem o paciente fazendo-se necessárias prescrições de medicamentos. Estudos apontam que, em geral, o cirurgião-dentista está despreparado para indicações e prescrições de fármacos. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento dos acadêmicos de Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa sobre a prescrição de antibióticos na prática odontológica. **Metodologia:** Esta pesquisa científica caracteriza-se como um estudo quantitativo, bibliográfico, exploratório e descritivo. O instrumento de coleta de dados foi um questionário contendo onze questões, realizado com 185 acadêmicos de Odontologia do 5º ao 10º período. **Resultados:** A maioria dos acadêmicos de Odontologia afirmou saber preencher o receituário de antibióticos, contudo citaram que a validade da receita seria de sete dias, quando na verdade são de dez dias. Relataram prescrever antibacterianos após anamnese, diagnóstico clínico e exames complementares, porém, o critério adequado seria baseado apenas em diagnóstico clínico. Sobre o uso indiscriminado desses medicamentos relataram que além de resistência microbiana, causaria também aparecimento de doenças autoimunes, o que mostra despreparo, visto que, não há embasamento científico para isso. **Conclusão:** Os acadêmicos de Odontologia do Centro Universitário de João Pessoa possuem algumas deficiências que refletem na correta prescrições de antibacterianos.

**Descritores:** Prescrições. Antibacterianos. Acadêmicos.

F24

## Conhecimento dos Acadêmicos do Curso de Odontologia sobre a Conduta no Tratamento da Perfuração de Furca de Molares Permanentes

Silva SA, Oliveira AFJ, Campos FAT

**Introdução:** As perfurações dentárias - comunicações entre as estruturas de suporte e os canais radiculares - são acidentes passíveis de acontecer durante a prática Odontológica. A conduta utilizada no momento da perfuração é imprescindível para o bom prognóstico do elemento dentário. **Objetivo:** o objetivo deste trabalho foi avaliar o conhecimento sobre a conduta a ser utilizada pelos acadêmicos de Odontologia do UNIPÊ nos casos de perfuração da região de furca de molares permanentes. Sendo este estudo caracterizado como uma pesquisa quantitativa, bibliográfica, exploratória e descritiva. **Metodologia:** O instrumento de coleta de dados foi um questionário com dez questões, respondido por 179 acadêmicos de Odontologia do 5º ao 10º período. **Resultados:** Os resultados demonstraram que a maioria não relatou ter vivenciado uma perfuração de furca. Houve prevalência dos participantes na escolha de conduta a lavagem e aplicação do MTA, sendo também a maioria os que optaram pelo tecido infectado apicalmente à perfuração como fator de maior influência no prognóstico. A seqüência clínica de maior escolha foi irrigar abundantemente com hipoclorito de sódio a 2,5%, esperar a hemostasia e aplicar o material selador, falhando no uso do hipoclorito de sódio que deve ser a 1%. Evitar a reabsorção óssea e a perda do ligamento periodontal teve a maior prevalência entre os objetivos do selamento da perfuração. **Conclusão:** Conclui-se que os acadêmicos apresentariam uma conduta ainda deficiente frente à perfuração de furca principalmente no que se refere ao reconhecimento dos sinais clínicos e a seqüência de tratamento.

**Descritores:** Furca. Conduta. Acadêmicos.

F25

## Identificação Forense através do Método Queiloscópico

Silva PHA, Garcia AL, Leitão GLNC, Ferreira ACA, Lima UM, Macena MSA

**Objetivo** Comparar os queilogramas obtidos em superfície plana e superfície não-plana, identificando os acadêmicos de odontologia do último período do Unipê. **Metodologia** Está sendo realizado um estudo descritivo, interventivo, com amostra final de 49 participantes. As impregnações queiloscópicas foram impressas em duas superfícies: plana (cartolina branca) e não-plana (copo de vidro), com os lábios dos participantes entreabertos, demarcados por batom vermelho, posicionados da esquerda para a direita em movimento de rolamento uniforme e contínuo. As impressões labiais coletadas diretamente na cartolina foram protegidas com fita adesiva de cor transparente 3M®. As impressões labiais coletadas em copo de vidro foram transferidas para um suporte secundário (cartolina branca) através da mesma técnica. Todos os lábios e suas respectivas impressões foram fotografados. Os dados foram submetidos à análise descritiva, com exposição qualitativa em tabelas e gráficos, baseando-se nos critérios de classificação proposta por Suzuki e Tsuchihashi (1970). **Resultados** A amostra (n=6) de impressões labiais visíveis (demarcadas com batom vermelho) foi coletada em (n=3) participantes. Foi possível identificar pontos característicos nas impressões labiais obtidos em superfície plana, comparando-os com os pontos obtidos em superfície não-plana. As impressões em copo de vidro apresentaram semelhanças qualitativas e quantitativas com as impressões labiais diretamente em cartolina, porém não se puderam confirmar seus correspondentes. **Conclusão** Tornam-se necessários mais estudos para a aplicação prática da queiloscopia na odontologia forense, considerando que as impressões labiais encontradas em cenas de crime se apresentam em situações não ideais, necessitando de técnicas padronizadas a serem utilizadas nas mais diversas superfícies.

**Descritores:** Lábio. Antropologia Forense. Odontologia Legal.

F26

## Perfil dos Cirurgiões-Dentistas em Urgência/Emergências Médicas no Atendimento Odontológico Infantil

Sá IVBS, Vieira JT, Trigueiro M, Costa MMTM, Leitão GLNC

**Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar o nível de conhecimento dos cirurgiões-dentistas (CDs) da cidade de João Pessoa-PB em urgências/emergências médicas no atendimento odontológico de crianças. **Metodologia:** O estudo foi do tipo exploratório descritivo, com delineamento transversal e abordagem quantitativa. Usou-se um questionário a fim de caracterizar o perfil profissional (gênero, tempo de formado, se clínico geral ou especialista), ocorrência de situação de urgência/emergência, qual a ocorrência mais comum na prática clínica, como atuar frente a casos de emergências/ urgência no consultório. **Resultado:** A amostra foi de 80 CDs que atendessem crianças, não sendo odontopediatras necessariamente. A maioria dos entrevistados era do gênero feminino (64%), apresentando as faixas etárias de maior prevalência a de mais de 40 anos (34%) seguida de 30 e 35 anos (20%). Quanto ao tempo de formado, houve uma equidade correspondente a 28,5% para até 5 anos e mais de 20 de experiência profissional. Quanto a especialidade, 16% eram clínicos gerais e dos especialistas 9% eram odontopediatras. Dos 37% dos CDs que passaram por situações de urgência/emergência, a síncope foi a mais comum correspondendo a 22%, 57% e 80% nas áreas de clínica geral, cirurgia e odontopediatria respectivamente. No quesito se estudaram assuntos relacionados a emergências médicas na odontologia durante a graduação 67% responderam sim e 33% não. E 45% afirmaram não ter segurança em tais situações de emergência. **Conclusão:** É perceptível uma lacuna na formação dos CDs quanto a forma de abordagem quando da ocorrência de urgência/emergência em consultório no atendimento infantil.

**Descritores:** Consultório. Emergência. Odontologia.

F27

## Reparos em Restaurações de Resina Composta: como Proceder?

Araújo RMP, Barbosa IFNS, Souza RLF, Macena MSA, Leitão GLNC, Ferreira, ACA

**Introdução** A eficiência estética e funcional das resinas compostas como material restaurador tanto em dentes anteriores como posteriores é bem estabelecida. Alguns estudos clínicos comprovam uma durabilidade superior a 20 anos. Desta forma, estas restaurações estão sujeitas ao desgaste natural e a forças oclusais podendo fraturar parte do material restaurador. Diante destas situações, por muitos anos, optou-se por remover toda a restauração, correndo-se o risco de comprometimento pulpar, enfraquecimento dentário, dentre outras complicações. Como alternativa mais conservadora, reparos podem ser realizados. Este procedimento proporciona menor desgaste de estrutura dentária sadia, menos injúrias pulpareas, além de aumentar a longevidade da restauração em um tempo clínico menor e com custo mais baixo. A literatura apresenta algumas técnicas de reparo, dentre elas a realização do desgaste da superfície, seguido de microjateamento com óxido de alumínio, condicionamento com ácido fosfórico a 37%, silano e sistema adesivo, apresentando resultados satisfatórios. Entretanto, para simplificar a técnica e diminuir tempo clínico os passos de microjateamento e silanização, podem ser dispensados sem qualquer comprometimento da técnica. **Objetivo** Realizar uma revisão de literatura sobre os reparos em resina composta buscando orientar profissionais e graduandos em odontologia quanto à técnica mais apropriada. **Conclusão** O reparo em resina composta é o procedimento mais apropriado no caso de pequenas falhas do material restaurador, apresentando excelentes resultados clínicos. Para o preparo da superfície da restauração a ser reparada, preconiza-se que a realização de asperização com pontas diamantadas, condicionamento ácido, seguido de aplicação de sistema adesivo.

**Descritores:** Cárie Dentária. Desgaste de Restauração Dentária. Dentística Operatória.

F28

## Atividade Bacteriostática e Antiaderente de Extrato Vegetal sobre Bactérias do Biofilme Dentário

Sousa IJ, Barbosa MHAS, Souza RLF, Pereira MSV, Macedo-Costa MC

**Objetivo:** Avaliar a atividade antimicrobiana e a capacidade de inibição da síntese do glucano *in vitro*, do extrato de *Mimosa tenuiflora* (Willd.) Poir. (jurema preta) sobre linhagens formadoras do biofilme dentário. **Metodologia:** Foram utilizadas *Streptococcus mitis* (ATCC 903), *Streptococcus mutans* (ATCC 25175), *Streptococcus sanguinis* (ATCC 15300), *Streptococcus oralis* (ATCC 10557), *Streptococcus salivarius* (ATCC 7073) e *Lactobacillus casei* (ATCC 9595). Os ensaios foram realizados pelo método da diluição em meio sólido para a determinação da Concentração Inibitória Mínima (CIM). A Concentração Inibitória Mínima de Aderência (CIMA) da bactéria ao vidro foi determinada na presença de sacarose a 5%. Em estudo comparativo, foi determinada a CIM e CIMA do gluconato de clorexidina a 0,12%. **Resultados:** O extrato de *Mimosa tenuiflora* (Willd.) Poir. apresentou desempenho médio superior a clorexidina para todas as linhagens e concentrações consideradas, formando halos de inibição variando de 10 a 25 mm de diâmetro. O extrato estudado também se mostrou efetivo na inibição da aderência das bactérias ao tubo de vidro, simulando uma superfície dentária lisa. **Conclusão:** Conclui-se, portanto que o extrato da *Mimosa tenuiflora* produziu uma significante atividade bacteriostática e efeito antiaderente, o que sugere a utilização dessa substância como meio alternativo e economicamente viável para o controle de infecções em Odontologia.

**Descritores:** Fitoterapia. *Streptococcus*. *Lactobacillus*.

F29

## Rugoscopia Palatina e sua Importância na Identificação Humana na Prática Forense

Barbosa GSD, Araújo LF, Morais RKA, Ferreira ACA, Leitão GLNC, Macena, MSA

**Introdução:** A rugoscopia palatina (RP) é um exame que analisa as rugosidades palatinas de acordo com a sua forma, quantidade, tamanho e posição, tornando assim possível a comprovação da identidade de seres humanos. Parâmetros como unicidade, imutabilidade, perenidade, praticabilidade e classificabilidade, são aplicáveis à esta técnica, tornando-se cientificamente comprovado e aceitável como um método confiável no processo de identificação humana para fins civis e penais, muito utilizada em acidentes em massa, ou mesmo individual quando se pretende identificar um indivíduo por meio de comparação com exames da rugoscopia palatal prévia. Pode ser realizado até mesmo em condições desfavoráveis como a decomposição corpóreas em até 7 após a morte. **Objetivo:** Este trabalho tem por objetivo informar à comunidade acadêmica e científica odontológica sobre a técnica de identificação humana através das rugosidades palatinas, a rugoscopia palatina, favorecendo um maior conhecimento e popularização desta técnica de identificação humana. **Conclusão:** As rugosidades palatinas são dispostas de forma semelhante às nervuras de uma folha, surgindo de vida no 3º mês do período embrionário, permanecendo imutáveis durante toda a vida do indivíduo. Portanto, trata-se de um método de identificação humana válido, eficiente, de baixo custo, que pode ser aplicado mesmo em condições adversas, apresentando bastante utilidade na odontologia legal.

**Descritores:** Antropologia Forense. Odontologia Legal. Palato Duro.

F30

## Uso de Vídeo como Instrumento Avaliativo em Odontopediatria: Relato de Experiência

Viana Filho JMC, Siqueira MFG, Campos FAT, Carvalho MMP, Patrício SF, Ferreira JMS

**Introdução:** Desde a implantação das diretrizes curriculares nacionais em 2002, os cursos da área de saúde sofreram mudanças significativas nos modelos educacionais das profissões, no sentido de formar profissionais mais humanizados e integralistas. Atualmente, o processo ensino-aprendizagem na Odontologia é realizado no sentido do discente adquirir conhecimentos teóricos para que possam desenvolver uma prática clínica consciente e visão social. A aproximação do discente com a realidade da população faz com que este tenha senso crítico a fim de promover hipóteses e propostas para resolutividade dos possíveis problemas encontrados. **Relato de Experiência:** O instrumento avaliativo usado nos componentes curriculares de Clínica Integrada Infantil I e II do UNIPÊ utiliza metodologias ativas por meio de vídeo construído em grupo sobre os melhores momentos da vivência clínica, constando relatos técnicos de casos (execução de procedimentos educativos, preventivos, reabilitadores e manejo psicológico); depoimentos de pacientes e/ou de pais; frases; pensamentos; reflexões sobre o componente curricular. São avaliados as seguintes variáveis: qualidade do audiovisual, estrutura ou organização da apresentação, clareza de expressão, introdução ou motivação, domínio do assunto, conclusão ou análise crítica. Observou-se que esta proposta promoveu uma maior interação entre os docentes, discentes, pacientes e familiares, impulsionando a criatividade dos alunos por meio de trabalho em grupo, além de inovação do processo avaliativo. **Conclusão:** Diante do exposto, percebe-se que o uso de vídeo como instrumento avaliativo do ensino-aprendizagem é uma opção promissora, uma vez que desperta o interesse dos alunos para pensar, questionar, fazer, criar, aprender, transmitir conhecimento e assumir responsabilidade ética e social.

**Descritores:** Avaliação Educacional. Ensino-aprendizagem. Odontopediatria.

F31

## Atividade Antibacteriana, Antifúngica e Antiaderente de *Pilocarpus Jaborandi* Holmes sobre Microrganismos Bucais Planctônicos

Barbosa MHAS, Souza RLF, Diniz DN, Pereira MSV, Macedo-Costa MR

**Objetivo:** O estudo apresentado pretendeu avaliar *in vitro* a atividade antimicrobiana e antiaderente do extrato vegetal de *Pilocarpus jaborandi* Holmes (jaborandi) frente às linhagens: *Streptococcus mutans* (ATCC 25175), *S. mitis* (ATCC 903), *S. sanguinis* (ATCC 15300), *S. oralis* (ATCC 10557), *S. salivarius* (ATCC 7073), *Lactobacillus casei* (ATCC 9595), *Candida albicans* (ATCC 36.232), *C. guilliermondii* (ATCC 6.260) e *C. krusei* (ATCC 34135). **Metodologia:** Os ensaios foram realizados pelo método da diluição em meio sólido para a determinação da Concentração Inibitória Mínima (CIM). Utilizou-se, ao nível de 5% de significância, o teste t-Student. A Concentração Inibitória Mínima de Aderência (CIMA) foi determinada pela técnica dos tubos inclinados na presença de sacarose a 5%. Como controle positivo para ambos os testes utilizou-se o digluconato de clorexidina a 0,12%. **Resultados:** O extrato de *Pilocarpus jaborandi* apresentou atividade antimicrobiana sobre todas as linhagens testadas exceto *S. mitis* (ATCC 903) e *S. oralis* (ATCC 10557), entretanto o desempenho médio da clorexidina foi estatisticamente superior. No que diz respeito ao teste da A Concentração Inibitória Mínima de Aderência (CIMA), todas as cepas bacterianas apresentaram ação antiaderente. **Conclusão:** Conclui-se que o extrato de jaborandi, que é bastante utilizado popularmente, também apresenta ação antibacteriana, antifúngica e antiaderente, ressaltando a importância de estudos posteriores, pois eles vislumbram a utilização dessa planta na prevenção e tratamento de infecções bucais. Sendo, portanto, muito importante para a profilaxia e combate a infecções que possam causar uma patologia no ambiente bucal.

**Descritores:** Microbiologia. Fitoterapia. *Streptococcus*. *Lactobacillus*. *Candida*.

F32

## Estomatite Protética: Diagnóstico Clínico e Fatores Associados

Moreira LPS, Lima UM, Araújo LF, Ferreira ACA, Leitão GLNC, Macena MSA

**Introdução** Pesquisas nacionais em Saúde Bucal mostram que porcentagens de pacientes com necessidades de reabilitação protética vêm aos poucos diminuindo. Porém, o número de brasileiros usuários de próteses ainda é substancial e estudos que envolvem a qualidade da saúde dos tecidos bucais na presença desse dispositivo estranho à cavidade oral é sempre pertinente. A estomatite protética ou candidíase eritematosa, tem sido descrita na literatura como uma patologia de etiologia infecciosa fúngica (*Candidaalbicans*), ocorrendo uma proliferação fúngica na mucosa bucal adjacente que está associada às más condições de higiene bucal e protética, imunossupressão, como também antibioticoterapia automedicada. O local de acometimento é a região mucosa do palato duro e mole próxima à prótese, podendo ultrapassar os limites demarcados por esta na mucosa bucal. Quanto à sintomatologia, é quase sempre indolor, apresentam-se como áreas eritematosas, não bem definidas, modificações na textura e superfície da região da mucosa associada. **Objetivo** Fornecer ao cirurgião-dentista clínico e acadêmico as bases estomatológicas para o diagnóstico e tratamento dessa patologia. **Conclusão** A estomatite protética é uma lesão infecciosa eritematosa muito comum associada ao uso de prótese total pouco higienizada, sendo o diagnóstico clínico correto essencial para qualquer prática estomatológica, favorecendo o correto tratamento, melhor prognóstico e uma qualidade de vida superior para o paciente.

**Descritores:** Diagnóstico Diferencial. Cândida Albicans. Prótese Total.

F33

## Prevalência, Características Clínicas, e Tratamento da Fluorose Dentária – uma Revisão de Literatura

Santos CAO, Vieira ALV, Alencar PMS, Oliveira RMS, Ferreira ACA

**Introdução** Um dos maiores avanços da odontologia foi a descoberta quanto a ação e a efetividade terapêutica do flúor na prevenção de lesões cárias, bem como na reversibilidade do processo cariioso em estágio inicial. No entanto, a ingestão sistêmica de grandes proporções do flúor, pode ocasionar sérios problemas à estrutura dentária. Esta patologia é bastante frequente no sertão paraibano, onde apresenta prevalência de 40% em áreas com até 0,7 ppm e de 71% em regiões com concentração de flúor acima de 1,0 ppm, devido ao fato destas regiões possuírem fluoretação *in natura* do sistema de abastecimento. Além disso, devido ao clima seco, o consumo de água e bebidas manufaturadas é maior. Clinicamente, o esmalte dentário afetado por fluorose é caracterizado pela presença de linhas brancas finas e difusas até manchamentos em forma de placas, de coloração amarronzada e com perda de estrutura dentária, sua apresentação varia de acordo com o seu grau de severidade. Para os casos mais leves de fluorose, o tratamento pode ser realizado através da microabrasão ou clareamento dentário. Enquanto casos mais severos podem ser tratados por meio de restaurações diretas ou coroas protéticas. **Objetivo** Esclarecer os fatores etiológicos da fluorose, suas características clínicas, bem como a prevalência da doença em algumas cidades do sertão paraibano. **Conclusão** Observou-se, que a fluorose é um problema comum em algumas regiões da Paraíba, principalmente em locais com fluoretação natural da água para consumo. O tratamento varia conforme a gravidade, envolvendo desde alternativas conservadoras até a necessidade de coroas protéticas.

**Descritores:** Fluorose Dentária. Dentifrícios. Fluoretação.

F34

## Eficácia Clínica dos Cremes Dentais Clareadores sobre o Esmalte Dentário Revisão da Literatura

Caldas ATL, Carneiro DC, Branco CMCC, Macena MSA, Leitão GLNC, Ferreira ACA

**Introdução** Um sorriso alinhado e perfeitamente branco é um dos padrões de beleza mais seguidos pela sociedade. Desta forma, muitos pacientes têm recorrido aos consultórios odontológicos. Esta demanda tem levado o mercado a criar alternativas de produtos cosméticos comercializados livremente em farmácias e supermercados. Dentre eles, os cremes dentais clareadores prometem dentes cada vez mais brancos, com rapidez e baixo custo. Estes dentifrícios possuem em sua composição química, abrasivos potentes como sílica, carbonato de cálcio e bicarbonato de cálcio, capazes de remover manchas extrínsecas, que são causadas pela ingestão de substâncias corantes como chás, café, refrigerantes a base de cola e o tabagismo. No entanto, não são eficazes em manchas intrínsecas as quais podem ser causadas por excessiva ingestão de determinados medicamentos durante a maturação do germe dental, alta ingestão de flúor ou tetraciclina na fase pré-eruptiva. Portanto, comparando-se a utilização destes cremes com géis clareadores compostos por peróxido de hidrogênio ou de carbamida, percebe-se que não ocorre clareamento perceptível do esmalte dentário, mas sim o desgaste dessa estrutura sendo seu uso contínuo prejudicial à saúde dentária. **Objetivos** Buscar indícios da eficácia clínica dos cremes dentais clareadores, bem como esclarecer seus efeitos químicos sobre o esmalte dentário. **Conclusão** Apesar de serem produtos amplamente comercializados, a eficácia clínica dos cremes dentais clareadores ainda não está estabelecida. Além disso, é preciso alertar que o uso contínuo destes dentifrícios pode acarretar desgaste exacerbado do esmalte e, conseqüente sensibilidade dentária.

**Descritores:** Clareamento Dental. Esmalte Dentário. Estética Dentária.

F35

## Tratamento Conservador com Infiltrante Resinoso: Revisão de Literatura

Franklin CCQ, Rodig XMVW, Silva PHA, Silva MF, Brito CSM

**Introdução** A cárie é uma doença de natureza infecciosa e multifatorial. Desenvolve-se a partir da interação de três fatores: microorganismos cariogênicos (*Streptococcus mutans*), o substrato fermentável (sacarose) e um hospedeiro vulnerável. A interação desses fatores com tempo propicia o desenvolvimento da cárie, que inicialmente aparece com uma mancha branca, resultante da desmineralização do esmalte dentário e pode evoluir para uma cavitação, caso continue ocorrendo perda mineral. Na odontologia minimamente invasiva, que prioriza a preservação do elemento dentário, foi desenvolvida a técnica microinvasiva com o material infiltrante resinoso Icon® (DMG), que é utilizado para proteger e preservar o tecido sadio ao redor da lesão da cárie. A resina possui uma fluidez que penetra no esmalte e bloqueia a passagem por difusão de ácido cariogênico. Na técnica do infiltrante é realizada uma profilaxia na região utilizando taça de borracha e isolamento relativo. Depois a aplicação do ácido Icon-Etch, aplicação do Icon-Dry, e por ultimo o Icon-Infiltrant. **Objetivo:** Apresentar as propriedades desta técnica microinvasiva com o material Icon® (DMG), demonstrando vantagens e desvantagens. **Conclusão** Este material apresenta como vantagem a utilização em uma única sessão, sem anestesia, sem preparo cavitário, sem queixa de dor, e com resultado final de aparência semelhante ao esmalte sadio, podendo ser usado para inibir a desmineralização e inativar a cárie. Como desvantagem, por se tratar de um produto novo, existem poucos estudos acerca dele, além de ser um material com custo elevado, quando comparado com as outras opções existentes.

**Descritores:** Cárie Dentária. Desmineralização do Dente. Odontologia.

F36

## Estomatite Protética: Diagnóstico Clínico e Fatores Associados

Moreira LPS, Lima UM, Araújo LF, Ferreira ACA, Leitão GLNC, Macena MSA

**Introdução** Pesquisas nacionais em Saúde Bucal mostram que porcentagens de pacientes com necessidades de reabilitação protética vêm aos poucos diminuindo. Porém, o número de brasileiros usuários de próteses ainda é substancial e estudos que envolvem a qualidade da saúde dos tecidos bucais na presença desse dispositivo estranho à cavidade oral é sempre pertinente. A estomatite protética ou candidíase eritematosa, tem sido descrita na literatura como uma patologia de etiologia infecciosa fúngica (*Candida albicans*), ocorrendo uma proliferação fúngica na mucosa bucal adjacente que está associada às más condições de higiene bucal e protética, imunossupressão, como também antibioticoterapia automedicada. O local de acometimento é a região mucosa do palato duro e mole próxima à prótese, podendo ultrapassar os limites demarcados por esta na mucosa bucal. Quanto à sintomatologia, é quase sempre indolor, apresentam-se como áreas eritematosas, não bem definidas, modificações na textura e superfície da região da mucosa associada. **Objetivo** Fornecer ao cirurgião-dentista clínico e acadêmico as bases estomatológicas para o diagnóstico e tratamento dessa patologia. **Conclusão** A estomatite protética é uma lesão infecciosa eritematosa muito comum associada ao uso de prótese total pouco higienizada, sendo o diagnóstico clínico correto essencial para qualquer prática estomatológica, favorecendo o correto tratamento, melhor prognóstico e uma qualidade de vida superior para o paciente.

**Descritores:** Diagnóstico Diferencial. Cândida Albicans. Prótese Total.