

# 10<sup>a</sup> JOBA

JORNADA ODONTOLÓGICA DA BAHIANA  
*"Prof. Dr. Atson Carlos de Souza Fernandes"*

25, 26 e 27 de agosto  
Unidade Acadêmica Cabula



1º ENCONTRO BAIANO DE  
REABILITAÇÃO ORAL

**Anais**

**BAHIANA**  
ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA

## **EDITORIAL**

Este foi um ano festivo para a Jornada Odontológica da Bahiana (JOBA). Em 2011, comemoramos 10 anos de muita ciência, ação social, entretenimento e integração entre alunos, profissionais e instituições de ensino. Como em anos anteriores, a jornada teve expressivo número de participantes e de apresentações científicas com a mais alta qualidade. Neste ano, juntamente com a jornada, foi realizado o 1º Encontro Baiano de Reabilitação Oral (EBRO), que demonstrou a notável evolução dos profissionais que atuam nas diversas áreas envolvidas da Reabilitação Oral no nosso Estado.

Realizar a 10ª JOBA e o 1º EBRO foi uma tarefa desafiadora, que se mostrou extremamente gratificante. Este foi um trabalho de muitas mãos, logo, há muito o que agradecer. É importante destacar o apoio da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA) à Jornada, prestigiando e incentivando a realização deste evento anualmente. É preciso agradecer aos diversos professores que participaram ativamente na 10ª JOBA e 1º EBRO, ministrando cursos, participando de bancas examinadoras e divulgando o evento entre seus alunos. Há que se agradecer também aos participantes e parceiros que acreditam no potencial desta Jornada, tornando-a maior a cada ano que passa.

Finalmente, é fundamental concluir com um agradecimento especial a todos os participantes da comissão organizadora da 10ª JOBA e 1º EBRO; Alunos e Professores que trabalharam arduamente, com alegria e determinação para comemorar os dez anos de JOBA com um belo evento. No planejamento e execução da Jornada, ficaram destacados os valores que a consolidaram, e que mantêm sua qualidade: integração, ética e respeito pela sua instituição fundadora, a BAHIANA. Ao final, sensação de dever cumprido e muitos momentos bons para recordar.

Que venha a 11ª JOBA!

Andrea Nóbrega Cavalcanti

Coordenadora docente da 10ª JOBA

Mestre e Doutora em Clínica Odontológica – Dentística (FOP-UNICAMP)

Professora Adjunto do Curso de Odontologia da BAHIANA

Professora Adjunto da Faculdade de Odontologia da UFBA

## RESUMOS EXPANDIDOS

### **EFEITO ADITIVO DA TERAPIA FOTODINÂMICA AO DEBRIDAMENTO PERIODONTAL EM PACIENTES FUMANTE COM PERIODONTITE CRÔNICA**

*Photodynamic therapy as an adjunct to non-surgical treatment of chronic periodontitis in smokers*

Barros D, Balata M, Prates L, Ribeiro E, Cavalcanti AN, Tunes U, Bittencourt S.

#### **RESUMO EXPANDIDO**

O objetivo do presente estudo foi avaliar o efeito do debridamento periodontal (DP) associado à terapia fotodinâmica (TFD) em pacientes fumantes com periodontite crônica severa. Foi realizado um estudo clínico controlado, randomizado e cego com 10 pacientes. Os critérios de inclusão foram: ser fumante; presença de pelo menos dois dentes com sangramento à sondagem (SS) e profundidade de sondagem (PS)  $\geq 5$  mm e dois com SS e PS  $\geq 7$  mm em lados opostos da boca. Foram excluídos pacientes com doenças sistêmicas relevantes e que tinham recebido tratamento periodontal ou antibioticoterapia nos 6 meses anteriores ao estudo. Os pacientes foram submetidos ao DP em todos os sextantes e a TFD foi realizada apenas em um dos lados da boca. Foram avaliados por único examinador calibrado: Índice de placa (IP), índice gengival (IG), SS, recessão gengival (RG), PS e nível de inserção clínica (NIC). Os parâmetros foram avaliados antes do tratamento, 1, 3 e 6 meses depois. Ao final foram observadas reduções significantes na PS, no SS e ganho de NIC nos 3 períodos de avaliação, sem diferenças entre os tratamentos. Os níveis de IP e IG se mantiveram reduzidos ao longo do estudo. A TFD como adjuvante ao DP não apresentou benefícios clínicos adicionais aos conseguidos com o DP isoladamente em pacientes fumantes, com periodontite crônica severa.

#### **INTRODUÇÃO**

A doença periodontal crônica é um conjunto de desordens inflamatórias que podem levar à perda de inserção, à destruição do ligamento periodontal e do osso de suporte, ao aumento patológico da profundidade do sulco gengival e conseqüentemente à formação de bolsa periodontal (1).

O tratamento não cirúrgico da bolsa realizado com instrumentos manuais ou pontas ultrassônicas não é completamente satisfatório em certos casos, tal como, furcas, bolsas muito profundas, concavidades, sulcos e sítios distais dos molares (3).

O debridamento periodontal (DP), hoje considerado uma nova alternativa no tratamento periodontal, foi introduzido por Smart et al. (5) e consiste na instrumentação radicular com aparelhos sônicos ou ultrassônicos utilizando uma leve pressão por um período limitado de tempo.

A TFD, além de ter efeito antimicrobiano, parece ter efeito sobre os lipopolissacarídeos, que são um dos mais importantes fatores de virulência das bactérias causadoras da doença periodontal, tendo um papel importante induzindo a resposta inflamatória do hospedeiro e estimulando a liberação de citocinas (9). Pode ser benéfica nos locais de difícil acesso ou em casos de periodontite severa com grandes profundidades de sondagem. Os pacientes fumantes podem também se beneficiar desta terapia já que respondem pior que pacientes não-fumantes à terapia convencional (10).

Diante da falta de estudos que observem o efeito da TFD em fumantes, o objetivo do presente estudo é avaliar e comparar os parâmetros clínicos, em pacientes fumantes com periodontite crônica severa após DP associado à TFD e o tratamento efetuado somente com DP.

#### **MATERIAL E MÉTODOS**

##### **DELINEAMENTO DO ESTUDO**

O presente estudo é um ensaio clínico controlado, randomizado e cego que utilizou um modelo de boca dividida, para comparar os resultados clínicos obtidos após o DP associado à TFD (grupo

teste) e o DP isoladamente (grupo controle). Os parâmetros clínicos IP, IG, PS, SS, RG e NIC foram avaliados antes, 1, 3 e 6 meses após o tratamento (Fig.1).

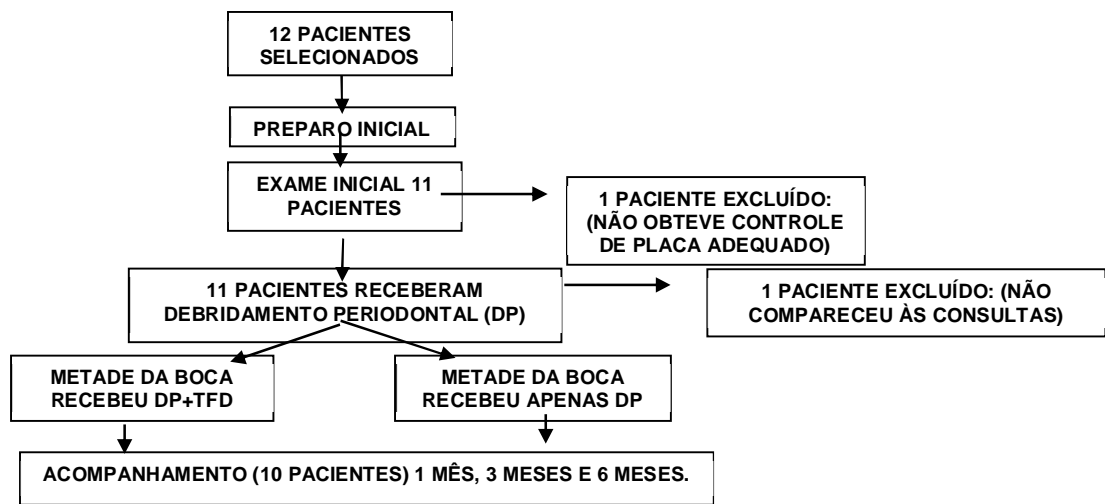


Figura 1: Fluxograma de delineamento do estudo

#### ASPECTOS ÉTICOS DO ESTUDO

A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa da EBMSP sob protocolo nº 043/2008 (anexo 1). Todos os pacientes foram informados sobre a natureza e a proposta do tratamento e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (anexo 3).

#### CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DO ESTUDO

<u>CRITÉRIOS DE INCLUSÃO</u>	<u>CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO</u>
PORTADORES DE PERIODONTITE CRÔNICA SEVERA, VERIFICADA PELA PRESENÇA DE BOLSAS PERIODONTAIS E PERDA ÓSSEA RADIOGRÁFICA.	PRESENÇA DE ALTERAÇÃO PERIAPICAL OU PULPAR.
SER FUMANTE (10 CIGARROS/DIA).	PRESENÇA DE ALTERAÇÃO SISTÊMICA RELEVANTE.
POSSUIR NO MÍNIMO 16 DENTES (EXCLUINDO 3ºS MOLARES).	UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS QUE POSSAM INTERFERIR NA RESPOSTA AO TRATAMENTO NOS ÚLTIMOS 6 MESES.
PRESENÇA DE PELO MENOS 2 BOLSAS COM SS E PS $\geq$ 5 mm EM LADOS OPOSTOS DA BOCA.	REALIZAÇÃO DE TRATAMENTO PERIODONTAL INCLUINDO INSTRUMENTAÇÃO SUBGENGIVAL NOS ÚLTIMOS 6 MESES.
PRESENÇA DE PELO MENOS 2 BOLSAS COM SS E PS $\geq$ 7 mm EM LADOS OPOSTOS DA BOCA.	MULHERES GRÁVIDAS OU LACTENTES / PORTADORES DE MARCAPASSO OU APARELHO ORTODÔNTICO.
ASSINAR O TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.	DENTES COM ENVOLVIMENTO DE FURCA.

## RESULTADOS

Tabela 1. Mediana (intervalo inter-quartil) das variáveis IG, IP, RG e SS considerando toda a boca.

		BASELINE	1º MÊS	3º MÊS	6º MÊS
IG	<b>Boca toda</b>	8,8 (15,6)	10,4 (8,6)	10,8 (12,3)	9,3 (9,4)
IP	<b>Boca toda</b>	15,5 (12,7)	20,2 (20,5)	7,9 (16,1)	6,3 (6,6)
RG	<b>DP + TFD</b>	1,4 (1,0)	1,3 (1,0)	1,2 (1,1)	1,3 (1,1) †
	<b>DP</b>	1,7 (1,6)	1,8 (1,0)	2,0 (0,4)	2,1 (1,3) †
SS	<b>DP + TFD</b>	31,5 (6,7)	16,9 (11,5)*	14,8 (9,9)*	14,0 (14,8)*
	<b>DP</b>	33,8 (9,8)	15,0 (14,8)*	15,4 (12,5)*	16,1 (13,4)*

\* diferenças com significância estatística em relação ao baseline; Friedman, alfa=5%

† diferenças com significância estatística entre os tratamentos; Wilcoxon, alfa=5%.

Tabela 2. Média (desvio-padrão) das variáveis NIC e PS considerando toda a boca.

		BASELINE	1º MÊS	3º MÊS	6º MÊS
NIC	<b>DP + TFD</b>	5.0 (0.5)	4.2 (0.6)*	4.2 (0.7)*	4.0 (0.7)*
	<b>DP</b>	5.1 (0.7)	4.3 (0.8)*	4.2 (0.9)*	3.9 (0.9)*
PS	<b>DP + TFD</b>	4.9 (0.4)	3.7 (0.4)*	3.6 (0.4)*	3.2 (0.6)*
	<b>DP</b>	5.0 (0.4)	3.6 (0.6)*	3.5 (0.5)*	3.1 (0.6)*

\* diferenças com significância estatística em relação ao baseline; † diferenças com significância estatística entre os tratamentos; ANOVA em Esquema de Parcela Subdividida/Tukey, alfa=5%.

Tabela 3. Média (desvio-padrão) das variáveis PS e NIC considerando bolsas profundas e moderadas.

<b>Bolsas Profundas</b>					
		BASELINE	1º MÊS	3º MÊS	6º MÊS
NIC	<b>DP + TFD</b>	7.7 (0.6)	6.1 (2.1)*	5.6 (1.5)*	4.5 (1.4)*
	<b>DP</b>	7.4 (0.2)	5.5 (1.3)*	5.5 (1.3)*	5.2 (1.2)*
PS	<b>DP + TFD</b>	7.4 (0.4)	5.0 (1.3)*	5.0 (1.5)*	3.6 (0.8)*
	<b>DP</b>	7.2 (0.3)	4.8 (1.6)*	4.5 (1.6)*	4.4 (1.2)*
<b>Bolsas Moderadas</b>					
NIC	<b>DP + TFD</b>	4.6 (0.3)	3.9 (0.5)*	4.0 (0.6)*	3.8 (0.7)*
	<b>DP</b>	4.7 (0.2)	4.1 (0.5)*	4.0 (0.5)*	3.6 (0.5)*
PS	<b>DP + TFD</b>	4.6 (0.3)	3.5 (0.4)*	3.4 (0.4)*	3.1 (0.6)*
	<b>DP</b>	4.7 (0.3)	3.4 (0.4)*	3.3 (0.4)*	2.9 (0.5)*

\* diferenças com significância estatística em relação ao baseline; † diferenças com significância estatística entre os tratamentos; ANOVA em Esquema de Parcela Subdividida/Tukey, alfa=5%.

## DISCUSSÃO

Este trabalho se propôs a avaliar o efeito adicional da TFD ao DP em pacientes fumantes com periodontite crônica severa. Apesar da plausibilidade biológica existente da TFD, os resultados do presente estudo demonstram que a TFD não traz benefícios clínicos adicionais ao tratamento periodontal com DP. Estes resultados foram comparados aos resultados de estudos como o de Ribeiro et al. (8), Chondros et al. (16), Lulic et al. (17), Polansky et al. (15), Zanatta et al. (14), Wennstrom et al. (7), Lang et al. (20), Vanooteghem et al. (21) que demonstraram no geral ter obtido resultados semelhantes ao presente estudo.

## CONCLUSÃO

A TFD como adjuvante ao DP não apresentou benefícios clínicos adicionais aos conseguidos com o DP isoladamente em pacientes fumantes, com periodontite crônica severa.

## REFERÊNCIAS

1. Susin C, Valle P, Oppermann RV, Haugejorden O, Albandar JM. Occurrence and risk indicators of increased probing depth in an adult Brazilian population. *J Clin Periodontol* 2005; 32: 123–129.
3. Qin Y, Luan X, Bi L, He G, Bai XF, Zhou C et al. Toluidine blue-mediated photoinactivation of periodontal pathogens from supragingival plaques. *Lasers Med Sci* 2008; 23:49–54
5. Smart GJ, Wilson M, Davies EH, Kieser JB. Assessment of ultrasonic root surface debridement by determination of residual endotoxin levels. *J Clin Periodontol* 1990; 17: 174-17
7. Wennstrom JL, Tomasi C, Bertelle A. Full-mouth ultra-sonic debridement versus quadrant scaling and root planing as an initial approach in the treatment of chronic periodontitis. *J Clin Periodontol* 2005; 32:851–859.
8. Ribeiro EDP, Bittencourt S, Sallum E, Nociti FH, Gonçalves RB, Casati MZ. Periodontal debridement as a therapeutic approach for severe chronic periodontitis: a clinical, microbiological and immunological study. *J Clin Periodontol* 2008; 35:789–798.
9. Zanin ICJ, Junior AB. Terapia Fotodinâmica no tratamento da doença periodontal. *Rev Perionews* 2007; 1 (1):79-85
10. Gonzalez YM, Nardin A, Grossi SG, Machtei EE, Genco RJ, Nardin E. Serum Cotinine Levels, Smoking and Periodontal Attachment Loss. *J Dent Res* 1996; 75(2): 796-802.
11. Flemmig, T. F. Periodontitis. *Ann Periodontol* 1999, 4:32–38.
12. Christodoulides N, Nikolidakis D, Chondros P, Becker J, Schwarz F, Rossler R et al. Photodynamic Therapy as an Adjunct to Non-Surgical Periodontal Treatment: A Randomized, Controlled Clinical Trial. *J Periodontol* 2008; 79 (9).
13. Lui J, Corbet EF, Jin L. Combined photodynamic and low-level laser therapies as an adjunct to nonsurgical treatment of chronic periodontitis. *J Periodont Res* 2010;
14. Zanatta GM, Bittencourt S, Nociti Jr FH, Sallum EA, Sallum AW, Casati MZ. Periodontal debridement with povidone-iodine in periodontal treatment short-term clinical and biochemical observations. *J Periodontol* 2006, 77: 498-505.
15. Polansky R, Haas M, Heschl A, Wimmer G. Clinical effectiveness of photodynamic therapy in the treatment of periodontitis. *J Clin Periodontol* 2009; 36: 575–580.
16. Chondros P, Nikolidakis D, Christodoulides N, Rössler R, Gutknecht N, Sculean A. Photodynamic therapy as adjunct to non-surgical periodontal treatment in patients on periodontal maintenance: a randomized controlled clinical trial. *Lasers Med Sci* 2009; 24:68-688.
17. Lulic M, Gorog IL, Salvi GE, Ramseier CA, Mattheos N, Lang NP. One-year outcomes of repeated adjunctive photodynamic therapy during periodontal maintenance: a proof-of-principle randomized controlled clinical trial. *J Clin Periodontol* 2009; 36: 661–666.

18. Braun A, Dehn C, Krause F, Jepsen S. Short-term clinical effects of adjunctive antimicrobial photodynamic therapy in periodontal treatment: a randomized clinical trial. *J Clin Periodontol* 2008
19. Lopes BMV, Marcantonio RAC,. Short-Term Clinical and Immunologic Effects of Scaling and Root Planing With Er:YAG Laser in Chronic Periodontitis. *J Periodontol* 2008; 79 (7).
20. Lang NP, Adler R, Joss A and Nyman S. Absence of bleeding on probing – An indicator of periodontal stability. *J Clin Periodontol* 1990; 17: 714-721.
21. Vanooteghem R, Hutchens LH, Garrett S, Kiger R and Egelberg J: Bleeding on probing and probing depth as indicators of the response to plaque control and root debridement. *J Clin Periodontol* 1987; 14; 226-230.

# **AVALIAÇÃO DA SORÇÃO E SOLUBILIDADE DE DOIS ADESIVOS SIMPLIFICADOS**

*Sorption and solubility evaluation of two simplified adhesives*

Vitória LA, Santos PBR, Santos SBR, Almeida MB, Cavalcante NA, Mathias P.

## **RESUMO EXPANDIDO**

A resistência de união e a qualidade de vedação dos materiais dentários parecem ser reduzidas com o tempo. A absorção de água na interface dentina/resina é um fator determinante para acelerar a degradação dessa interface adesiva. O objetivo deste trabalho foi avaliar os efeitos da imersão em água sobre as propriedades físicas da dinâmica de difusão, considerando os fenômenos de sorção e solubilidade, de dois sistemas adesivos, utilizados em restaurações odontológicas, e que apresentam diferentes solventes em sua composição. Vinte corpos de prova foram confeccionados usando dois diferentes sistemas adesivos (n=10), distribuídos da seguinte forma: G1- Adper Single Bond 2 – 3M/ESPE (SB) e G2- Acqua Bond – DFL (AB). Os corpos de prova foram armazenados em um dessecador (37°C / 24h) e pesados diariamente em balança analítica de precisão até que a diferença de peso de cada corpo de prova fosse menor que 0,1 mg, pelo período de 24h, para obtenção de  $m_1$ . Os corpos de prova foram imersos em água deionizada, por 21 dias. Após, os espécimes foram pesados para obtenção de  $m_2$ . Em seguida, o ciclo de dessecação e pesagem foi repetido até obtenção de  $m_3$ . Para o cálculo da sorção e solubilidade, foram utilizadas as equações:  $Sr = m_2 - m_3 / V$  e  $So = m_1 - m_3 / V$ . Após análise estatística (Teste t de student,  $\alpha=5\%$ ), não se observaram diferenças estatísticas significativas entre os adesivos para variável sorção ( $p=0,13$ ); porém, houve diferença significativa para a variável solubilidade ( $p<0,001$ ), Adper SB (0.067) obteve maior valor de solubilidade que Acqua Bond (0.0137). Assim, concluiu-se que, para os sistemas adesivos simplificados testados, o adesivo à base de água e etanol (SB), apresentou maiores valores de solubilidade que o sistema à base de água (AB).

## **INTRODUÇÃO**

Os sistemas adesivos utilizados nas restaurações odontológicas possuem, em suas composições, solventes como etanol, acetona ou água. Estes são componentes voláteis utilizados para facilitar o deslocamento da água presente na matriz dentinária, possibilitando a penetração dos monômeros resinosos entre as fibras colágenas e, portanto, viabilizando a penetração em profundidade do agente de união e a retenção do material no tecido dentinário. Contudo, quando essa troca não ocorre corretamente, a presença de solventes residuais no corpo do material resinoso após ser fotoativado, pode levar à absorção adicional de água, aumentando a sorção do respectivo material (1).

A sorção de água e a solubilidade de materiais restauradores são fenômenos que interferem no comportamento dos materiais e comprometem a longevidade das restaurações de resina composta. A sorção de água também é acompanhada pela posterior perda de componentes do material. Assim, quando o material é imerso em água, alguns componentes ou partículas de carga dissolvem-se e são lixiviados, resultando na perda de massa, e, caracterizando essa dinâmica de difusão como solubilidade (2).

Em função do exposto, o objetivo deste trabalho foi avaliar os efeitos da imersão em água sobre as propriedades físicas da dinâmica de difusão, considerando os fenômenos de sorção e solubilidade, de dois sistemas adesivos simplificados utilizados em restaurações odontológicas, contendo diferentes solventes em sua composição.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

Vinte corpos de prova foram confeccionados usando dois diferentes sistemas adesivos (n=10), distribuídos da seguinte forma: G1- Adper Single Bond 2 (SB) e G2- Acqua Bond (AB). Os respectivos materiais utilizados, forma de aplicação, características, fabricantes e número de lotes

estão descritos na tabela 1. Os corpos de prova foram confeccionados utilizando-se uma matriz em aço inoxidável com orifício nas dimensões de 15,0 mm x 1,0 mm (diâmetro x espessura), a partir do gotejamento do material adesivo no interior do molde, até seu completo preenchimento. A evaporação dos solventes dos sistemas adesivos ocorreu por 60 segundos, seguido de um breve jato de ar livre de óleo, durante 2 segundos, em uma distância padronizada de 10 cm. Os sistemas adesivos foram fotoativados com o auxílio de um aparelho emissor de LED (Radii. Cal, SDI – ref. 34655), com intensidade de luz de 1.200 mW/cm<sup>2</sup>, em cinco regiões diferentes, por 10 segundos em quatro diferentes pontos da periferia do corpo de prova e mais 15 segundos, no centro, totalizando 55 segundos (figura 1). O tempo e locais de fotoativação foram definidos em estudos preliminares.

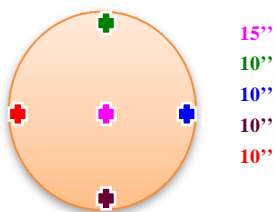


Figura 1: Ilustração do tempo e locais de fotopolimerização dos corpos de prova.

Tabela 1. Sistemas adesivos utilizados, com respectivos fabricantes, número de lote e classificação de acordo com o número de passos de aplicação clínica.

MATERIAL	CLASSIFICAÇÃO DE ACORDO COM O NÚMERO DE PASSOS CLÍNICOS
Adper Single Bond 2 (3M ESPE, Lote: N1 67023BR)	Sistema adesivo convencional de dois passos (condicionamento ácido + primer/adesivo)
Acqua Bond (DFL, Lote: 10101301)	Sistema adesivo convencional de dois passos (condicionamento ácido + primer/adesivo)

Os corpos de prova foram identificados e acondicionados em caixas plásticas perfuradas (orifícios para ventilação) e armazenadas em uma câmara para desidratação, composta por um dessecador de vidro contendo sílica gel, colocado em estufa à 37°C, por 24 horas. Em seguida, o dessecador foi removido da estufa e permaneceu em temperatura controlada de 23°C, por 1 hora. Os corpos de prova foram diariamente pesados em balança analítica com precisão de 0,01 mg (Shimadzu, mod. AUW 220D), para cálculo da massa constante. Este procedimento foi repetido em intervalos de 24 horas até que a diferença de peso de cada corpo de prova de adesivo fosse menor que 0,1 mg, em um período de 24 horas. Após estabilização do peso (m1), os corpos de prova foram submetidos à imersão em água deionizada por 21 dias. A água de armazenamento foi trocada diariamente.

Após os 21 dias, os espécimes foram retirados da água, o excesso de umidade da superfície removido com papel absorvente, e pesados em balança analítica de precisão para a obtenção do peso constante m2. Em seguida, os corpos de prova foram recolocados no dessecador com sílica gel, refazendo o ciclo de desidratação e pesagem até a obtenção do peso constante m3.

Os valores de sorção e solubilidade, em microgramas por milímetro cúbico, foram calculados a partir das seguintes equações:

$$S_r = m_2 - m_3 / V$$

$$S_o = m_1 - m_3 / V$$

Onde:

m1= massa do corpo de prova (mg), antes da imersão em água;  
m2 = massa do corpo de prova (mg), após imersão em água;  
m3 = massa do corpo-de-prova (mg), após dessecação.  
V é o volume do corpo-de-prova em milímetros cúbicos

Os valores obtidos foram tabulados e uma análise estatística inferencial foi realizada pelo teste t de Student, no programa estatístico Bioestat, versão 5.0, com nível de significância de 5%.

## RESULTADOS

A tabela 2 apresenta a média e o desvio-padrão dos dados de sorção e solubilidade, dos adesivos Acqua Bond e Single Bond 2.

De acordo com a análise estatística, não houve diferença significativa entre os adesivos para variável sorção ( $p=0,13$ ); porém, houve diferença significativa para a variável solubilidade ( $p<0,001$ ).

Tabela 2. Média (desvio-padrão) da sorção nos 3 grupos experimentais.

Grupos	Sorção	Solubilidade
Acqua Bond	0.2236 (0.0127) A	0.0137 (0.0030) B
Adper SB	0.212 (0.020) A	0.067 (0.010) A

Letras distintas representam diferenças estatisticamente significativas (Teste t de student,  $\alpha=5\%$ ).

Maiúsculas comparam adesivos dentro de cada variável.

## DISCUSSÃO

A sorção de água e solubilidade de materiais restauradores são fatores que interferem na integridade dos materiais de união, importantes para a longevidade das restaurações Odontológicas. A sorção de água dos sistemas adesivos acarreta num intumescimento e aumento da massa, esta também é acompanhada pela perda de componentes, o que causa redução no volume, quando o material é imerso em água alguns componentes ou partículas de carga dissolvem-se e são liberados na água, isto resulta na perda de massa e é conhecido como solubilidade (2).

O material adesivo SB testado neste experimento possui como solventes a água e o etanol em sua composição, enquanto que o AB possui apenas água, como solvente, contudo os valores de sorção foram semelhantes para os dois grupos testados. Esses achados corroboram com os resultados descritos por Reis et al. (3) que também demonstraram maiores valores de sorção para adesivos simplificados, quando expostos em meio aquoso.

Os sistemas adesivos simplificados tem como base da sua composição monômeros hidrófilos, normalmente 2- hidroxetiltmetacrilato (HEMA) ou o tetraetilenoglicol dimetacrilato (TEGDMA), associados ou não a dimetracrilatos hidrófobos, como metacrilato de bisfenol A diglicidil (Bis-GMA). O sistema convencional possui uma camada hidrófoba isolada, de aplicação posterior ao uso do seu respectivo *primer*. O HEMA flui mais facilmente em água do que o Bis-GMA por causa do seu baixo peso molecular e da sua estrutura química hidrófila, que contém um radical hidroxila com alta afinidade para a ligação com o hidrogênio (4). A presença do HEMA sem uma cobertura hidrófoba posterior, rica em monômeros hidrófobos, explica a maior solubilidade apresentada pelos sistemas adesivos simplificados, uma vez que ele permite a movimentação interna em sua estrutura de gotículas de água, conhecido como “árvores de água”. Acredita-se que a presença do adesivo junto ao *primer* dificulta a evaporação do solvente, e esse solvente residual pode se difundir livremente por nano porosidades que foram deixadas após a evaporação residual do etanol e da água, solventes presentes no adesivo SB testado, permitindo livre difusão desse solvente ligado a domínios polares levando a maior solubilidade do adesivo SB.

## **CONCLUSÃO**

De acordo com os resultados e as limitações do presente estudo, pode-se concluir que os adesivos simplificados com solventes à base de água e etanol apresentam solubilidade aumentada quando imerso em meio aquoso.

## **REFERÊNCIAS**

1. Malacarne-Zanon J, Pashley DH, Agee KA, Foulger S, Alves MA, Breschi L, Cadenaro M, Garcia FP, Carrilho MR. Effects of ethanol addition on the water sorption/solubility and percent conversion of comonomers in model dental adhesives. *Dental Materials*. 2009; ( 25):1275-1284.
2. D'álpino NRS. Influência da distância de fotoativação na microdureza, sorção, solubilidade e estabilidade de cor de uma resina composta microhíbrida. [Tese] – Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo; 2009.
3. Reis AF, Giannini M, Pereira PNR. Influence of Water-storage Time on the Sorption and Solubility Behavior of Current Adhesives and Primer/Adhesive Mixtures. *Operative Dentistry*. 2007; (32):53-59.
4. Moreira FCL, Antoniose Filho NR, Souza JB, Lopes LG. Sorption, Solubility and Residual Monomers of a Dental Adhesive Cured by Different Light-Curing Units. *Braz. Dent*. 2010; 5(21): 201-205.

## **AVALIAÇÃO DE PARÂMETROS SALIVARES EM INDIVÍDUOS COM PERIODONTITE CRÔNICA**

*Evaluation of salivary parameters in individuals with Chronic Periodontitis*  
Fernandes BFPP; Carvalho Filho PC, Trindade SC, Nascimento RJM, Xavier, MT

### **RESUMO EXPANDIDO**

A periodontite é descrita como alterações no periodonto, de causalidade multifatorial, onde bactérias do biofilme subgengival são as principais determinantes. Parâmetros salivares podem ser alterados no curso da doença. Este trabalho objetivou analisar parâmetros salivares de 18 pacientes com periodontite crônica e 21 sem a doença, atendidos no Centro de Especialidade Odontológica da Secretaria de Saúde/Salvador e no ambulatório da Faculdade de Odontologia/UFBA. Os participantes responderam a um questionário sobre histórico de saúde, hábitos alimentares e higiene bucal. Foram observados: a ocorrência de cáries e alterações de fluxo e capacidade tampão salivar (Krasse,1988). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (025/2010). Os resultados mostraram que 75% dos pacientes adotavam dieta cariogênica contra 61% dos controles. O uso de fio dental foi relatado por 5% dos pacientes contra 25% dos controles. 5% dos pacientes usavam antisséptico bucal contra 30% dos controles. Escovação três vezes ao dia foi relatada por 26% dos pacientes e 60% dos controles; duas vezes, 58 e 40% respectivamente; uma vez, 16% dos pacientes. O índice de cáries (dentes cariados em relação ao total de dentes) foi 1,64% nos pacientes e 0,86% nos controles. O pH salivar se manteve na faixa de referência do método em ambos os grupos. Fluxo salivar reduzido foi observado em 19% dos pacientes e 5% dos controles e hipossalivação em 15% dos pacientes e 5% dos controles. A diminuição do fluxo salivar pode agravar as condições de saúde bucal nos portadores de periodontite crônica.

### **INTRODUÇÃO**

A doença periodontal pode ser descrita como uma série de alterações patológicas que ocorrem nos tecidos periodontais, associada à causalidade multifatorial, na qual bactérias periodontopatogênicas presentes no biofilme subgengival são as principais determinantes da doença. Ela se inicia com uma inflamação localizada na região da gengiva (gengivite) e, quando não tratada, progride para estágios mais avançados, comprometendo o periodonto e podendo levar a perda dental (periodontite) (1).

Fatores de risco podem fazer parte de uma cadeia causal de uma doença e/ou podem predispor o hospedeiro a desenvolvê-la. Para a periodontite, são fatores de risco, biofilme dental, hereditariedade, hábitos pessoais, fatores psicossociais e socioeconômicos (1).

A saliva é o líquido que umedece a cavidade bucal, sendo secretada por todas as glândulas salivares (2,3). O fluxo salivar e a capacidade tampão da saliva devem ser analisados em conjunto a outros fatores para diagnosticar o potencial cariogênico. Os dados obtidos indicam a necessidade de intervenção para promover medidas educativas de prevenção e promoção de saúde (4). Alterações salivares induzidas pela doença foram encontradas em pacientes com periodontite crônica quando comparados a indivíduos saudáveis. Observou-se elevação na quantidade de uréia e Cálcio, enquanto que a de proteínas totais diminuiu. O pH salivar se mostrou ligeiramente maior. Posteriormente, foi descrito um aumento na atividade da fosfatase alcalina (5,6)

Considerando o papel protetor da saliva e os relatos de alterações salivares em portadores de doença periodontal, este trabalho objetivou determinar as condições de saúde bucal e os parâmetros salivares em indivíduos com e sem periodontite crônica.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

### **PARTICIPANTES DO ESTUDO**

39 pacientes foram recrutados no Centro de Especialidades Odontológicas da Prefeitura Municipal de Salvador (CEO - Avenida Carlos Gomes) e no Departamento de Periodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal da Bahia, em 2010. O grupo controle (SP) foi formado por 18 pacientes com boas condições bucais (periodonto saudável, mucosa contínua sem qualquer tipo de ferimento, língua com padrão de normalidade). O grupo teste (PC) foi composto por 21 indivíduos que apresentaram 4 ou mais dentes com um ou mais sítios com profundidade de sondagem de 4mm ou maior, com perda de inserção clínica maior ou igual a 3mm, e sangramento à sondagem no mesmo sítio (7).

### **CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO**

Os seguintes critérios de exclusão foram estabelecidos: diabetes, hipertensão, doenças auto-imunes, doenças reumáticas, doenças cardíacas, gestação atual, tratamento periodontal anterior, tabagismo atual ou anterior, uso de antibióticos e antiinflamatórios, respectivamente, nos seis e dois meses anteriores à coleta. A idade, a raça, a classe social, a condição sócio-econômica e o sexo não foram utilizados como fatores de inclusão ou exclusão.

### **AVALIAÇÃO PERIODONTAL**

O exame foi feito por um só profissional (P.C.C.F.) calibrado previamente (kappa 0.832) usando uma sonda milimetrada Williams (Hu Friedy, Chicago, IL, USA). Foram registrados: o índice de sangramento gengival à sondagem (ISG), o nível de inserção clínica (NIC) e a profundidade de sondagem (PS) em seis sítios (disto-vestibular, médio-vestibular, mesio-vestibular, disto-lingual, médio-lingual e mesio-lingual) para cada unidade dentária. O caráter crônico da doença foi baseado no critério da Academia Americana de Periodontologia (1999).

### **PARÂMETROS CLÍNICOS**

Os dois grupos foram comparados em relação às condições sócio-demográficas. Foi aplicado um questionário sobre hábitos alimentares e de higiene bucal e foi observada a ocorrência de cáries.

### **EXAME SALIVAR**

A determinação do fluxo salivar e da capacidade tampão foi feita utilizando saliva estimulada de acordo com Krasse, 1988 (8) e A. Thylstrup e O. Fejerskov, 1994 (5). O pH final da saliva foi medido utilizando um medidor de pH analógico. Os valores de referência do método são apresentados nos quadros abaixo.

## **RESULTADOS**

Este estudo envolveu um total de 39 indivíduos, a saber: 18 indivíduos com periodontite crônica (PC) e 21 indivíduos sem periodontite crônica (SP). Os parâmetros periodontais dos participantes são apresentados na **tabela 1**. Os resultados mostraram que 75% dos pacientes adotavam dieta cariogênica contra 61% dos controles. O uso de fio dental foi relatado por 5% dos pacientes contra 25% dos controles. 5% dos pacientes usavam antisséptico bucal contra 30% dos controles. Escovação três vezes ao dia foi relatada por 26% dos pacientes e 60% dos controles; duas vezes, 58 e 40% respectivamente; uma vez, 16% dos pacientes. O índice de cáries (dentes cariados em relação ao total de dentes) foi 1,64% nos pacientes e 0,86% nos controles. O pH salivar se manteve na faixa de referência do método em ambos os grupos. Fluxo salivar reduzido foi observado em 19% dos pacientes e 5% dos controles e hipossalivação em 15% dos pacientes e 5% dos controles, conforme as **tabelas 2 e 3**.

Tabela 1. Parâmetros periodontais de indivíduos com Periodontite Crônica (PC) e sem periodontite (SP).

	SP	PC	Valor de P
Homens Mulheres	03/21 15/21	5 /18 13/18	0,622
Idade (anos) (Média ± DP)	36 ± 15,67	40,11 ± 14,67	0,231
Número de Dentes (Média ± DP)	22,56 ± 7,45	22,65 ± 7,12	0,914
% Sítios ISG (Média ± DP)	6,31 ± 13,93	35,82 ± 26,28	0,001
% PS ≥ 4 (Média ± DP)	1,31 ± 1,94	14,71 ± 10,52	0,001
% NIC ≥ 5 (Média ± DP)	12,26 ± 18,96	28,79 ± 26,04	0,059

DP: Desvio Padrão; ISG: Índice de Sangramento Gengival à Sondagem;  
PS: Profundidade de Sondagem; NIC: Nível de Inserção Clínica.

Tabela 2. Hábitos alimentares e de higiene bucal dos participantes do estudo

Parâmetro avaliado	PC (%)	SP (%)
Dieta Cariogênica	75	61
Uso de fio dental	5	25
Uso de antissépticos	5	30
Escovação 3x/dia	26	60
Escovação 2x/dia	58	40
Escovação 1x/dia	16	

Tabela 3. Parâmetros Clínicos e Salivares dos participantes do estudo

Parâmetro avaliado	PC (%)	SP (%)
Índice de cáries	1,64	0,86
Fluxo salivar diminuído	19	5
Hipossalivação	15	5

## DISCUSSÃO

A periodontite é uma doença infecciosa que leva à inflamação dos tecidos de suporte do dente, a perda progressiva de inserção conjuntiva e de osso alveolar. A presença de placa bacteriana está relacionada com o início e/ou exacerbação da gravidade da doença e pode ter uma função como precursora para a perda de inserção ao redor do dente (1).

A variabilidade individual do risco de cárie está relacionada, principalmente, com a dieta consumida e com o número de microrganismos cariogênicos presentes na placa bacteriana e na saliva (2,4). Neste estudo, foi observado que pacientes do grupo teste adotavam uma dieta mais cariogênica que os do grupo controle. O uso de fio dental e escovação diária, assim como uso de antissépticos bucais foi relatado por um número maior de participantes do grupo controle quando comparado ao grupo teste. O índice de dentes cariados foi maior nos pacientes do grupo teste.

A avaliação do fluxo e da capacidade tamponante salivar é de grande importância para a saúde oral. O diagnóstico precoce de pacientes que apresentam uma baixa capacidade tamponante ou hipossalivação, ou ainda quando estes dois fatores estão associados, permite que procedimentos preventivos sejam corretamente tomados, evitando-se que ocorram danos maiores aos dentes e aos tecidos orais (9). Fluxo salivar reduzido foi observado em um número maior de participantes do grupo teste em relação ao grupo controle, sendo que 15% daqueles com periodontite crônica apresentaram hipossalivação. Considerando-se que a diminuição do fluxo salivar está relacionada ao aumento da microbiota oral e a um maior risco para patologias orais, os participantes com periodontite crônica e

alterações no fluxo salivar podem apresentar um agravamento da doença, caso esses parâmetros não sejam considerados. A capacidade de tamponamento salivar se manteve nos limites de referência em ambos os grupos.

Os parâmetros salivares podem se constituir em um recurso de grande valia no diagnóstico e prognóstico da doença periodontal. Entretanto, é de bom senso que não sejam utilizados como métodos unicamente suficientes para caracterizar a doença e sim complementar a casuística, pois os diversos métodos utilizados no diagnóstico e tratamento têm como objetivo final o restabelecimento biológico e funcional dos tecidos periodontais.

## **CONCLUSÃO**

Hábitos alimentares e de higiene oral inadequados, aliados à diminuição do fluxo salivar em portadores de periodontite crônica podem agravar ainda mais as suas condições de saúde bucal.

## **REFERÊNCIAS**

1. Lindhe J. Tratado de Periodontia Clínica e Implantodontia Oral. Editora Guanabara Koogan, dez. 2010.
2. Garcia, LB et al. Testes salivares e bacteriológicos para avaliação do risco da cárie. RBAC: 2009, 41 (1): 69-76.
3. Pinelli C, Loffredi LCM, Serra MC. Reprodutibilidade de um teste microbiológico para estreptococos do grupo mutans. Pesq Odont Bras: 2000, 14 (1): 13-18.
4. Thylstrup A, Fejerskov O, Thylstrup A, Fejerskov O. In: Saliva. 2ª ed. Cariologia clínica, São Paulo - São Paulo: 1994: 17- 43p.
5. Shutzemberger, M. E. et al. Análise bioquímica do fluido salivar de indivíduos portadores de doença periodontal. Revista Sul Brasileira de Odontologia: 2007, 4 (1): 46-52.
6. Junior, AAB. Avaliação de parâmetros salivares em pacientes portadores de doença periodontal. Universidade de Taubaté, Taubaté – SP: 2006, 1-68p.
7. Gomes-Filho, IS et al. Critérios para o diagnóstico clínico da doença periodontal. Rev Intern Periodont Clín, Curitiba: 2005, 1 (3), 121 – 126.
8. Krasse, DDS. Exame Salivar, in: KRASSE, D. D. S. Risco de cáries – Guia prático para controle e assessoramento. 2ª ed. Ed São Paulo: 1988, 41-43p.
9. Bretas LP et al. Fluxo Salivar e Capacidade Tamponante da Saliva como Indicadores de Susceptibilidade à Doença Cárie. Pesquisa Brasileira de Odontopediatria Clínica Integrada, João Pessoa: set/dez 2008: 8 (3), 289-293.

## **AVALIAÇÃO DE UMA TÉCNICA ALTERNATIVA DE ACABAMENTO E POLIMENTO PARA RESINAS COMPOSTAS**

*Evaluation of an Alternative Technique for Finishing and Polishing Composite Resins*

Pirôpo L, Aras W, Galvão AP, Cavalcanti AN, Oliveira VMB

### **RESUMO EXPANDIDO**

Este trabalho teve como objetivo avaliar a influência da técnica de acabamento e polimento na rugosidade superficial de dois compósitos. Foram confeccionadas 40 amostras circulares com 8mmX2mm, distribuídos em 4 grupos, conforme a resina: Filtek Z250 (3MESPE) para os grupos G1 e G2 e P60 (3MESPE) para G3 e G4. Todas as amostras receberam acabamento em politriz (Arotec) por 60s sob irrigação e foi realizada a leitura inicial com rugosímetro (Mitutoyo). Em seguida as amostras foram distribuídas nos grupos, segundo os tratamentos: G1 e G3, polimento com sof-lex (3MESPE) e G2 e G4, com lixa d'água granulação 2000 e 2500 (Norton). Foi realizada a segunda leitura para comparação, através da média de 6 leituras em cada amostra. As médias foram submetidas ao teste ANOVA/Tukey ( $p < 0,05$ ). Não houve diferença estatisticamente significativa entre as técnicas de acabamento e polimento e entre os compósitos. Houve diferença significativa entre os grupos ( $p = 0,02$ ), sendo a rugosidade do G1 estatisticamente maior que a do G3, enquanto G2 e G4 apresentaram valores intermediários, semelhantes entre si e aos demais grupos. As médias de rugosidade diminuíram significativamente no tempo 2 ( $p = 0,0044$ ) para os grupos. Conclui-se que ambos os polimentos foram semelhantes e que eles melhoraram significativamente a lisura superficial dos compósitos.

### **INTRODUÇÃO**

A evolução dos materiais restauradores, em especial, das resinas compostas e o lançamento de produtos no mercado odontológico têm sido resultado da alta demanda pela estética observada na sociedade contemporânea. A preocupação imediata dos profissionais em restabelecer a forma, a função e a estética perdidas, em dentes comprometidos estruturalmente, revela por outro lado, a pouca importância dada às etapas posteriores que serão decisivas para a longevidade clínica das restaurações: o acabamento e o polimento das resinas compostas.

Os benefícios oriundos do adequado tratamento superficial das restaurações são citados por diversos autores. Jefferies (1998)(1) afirma que uma superfície polida é suficiente para reduzir o acúmulo de placa, irritação gengival e descoloração marginal. Watanabe et al (2005)(2) alertam que a falta de regularidade superficial pode ocasionar problemas clínicos, além dos citados anteriormente, tais como: manchas e retenção de alimentos com consequentes danos à saúde periodontal e recidivas de cáries. Assim, a presença de uma superfície polida e lisa nas restaurações com resina composta levam a uma melhor estética e uma maior longevidade.

### **MATERIAL E MÉTODOS**

Para a confecção dos corpos-de-prova foi utilizada uma matriz metálica com 5 orifícios de 8mm de diâmetro por 2 mm de espessura. Para cada tipo de resina foram confeccionados 10 amostras, sendo a resina híbrida utilizada a Z250 e a condensável a P60 (ambas da 3MESPE, São Paulo, Brasil), conforme Figura 1



Figura 1. Resinas Filtek P60 e Filtek Z250

Para a confecção dos corpos-de-prova, a resina foi inserida em uma única camada nos moldes da matriz e então foram fotopolimerizadas por 40 segundos através de um fotopolimerizador (Optilight LD Max – Gnatus, São Paulo, Brasil). A intensidade de luz média foi registrada com o auxílio de um radiômetro (Demetron L.E.D. Radiometer; Kerr Corp., Orange, Califórnia, USA), considerando-se aceitáveis valores superiores a  $400 \text{ mW/cm}^2$  (CAMACHO et al, 2008(3); CARDOSO et AL, 2006(4); RIBEIRO et al, 2001 (5)). (Figura 2)



Figura 2. Confecção das amostras

Em seguida as amostras foram aderidas com cera pegajosa ao seu redor a um disco de resina acrílica pré-fabricado, tendo o cuidado de deixar toda a superfície de resina composta exposta. Este passo é fundamental para que seja feito o acabamento inicial em todos os corpos de prova utilizando a politriz (Arotec, São Paulo, Brasil). (Figura 3)



Figura 3. fixação no disco com cera pegajosa

As amostras receberam um acabamento inicial por 30 segundos em politriz utilizando lixa (400) sob irrigação constante. Apenas após o acabamento superficial na politriz as amostras foram aleatoriamente divididas entre os seus respectivos grupos para receber os diferentes tipos de acabamento e polimento. (Figura 4)



Figura 4. Acabamento superficial na politriz

Anteriormente à realização da técnica de acabamento e polimento, uma leitura da rugosidade superficial de todos os corpos-de-prova foi executada utilizando o rugosímetro (Mitutoyo). Em face da lisura superficial dos discos recém-confeccionados, foram realizadas seis leituras e obtida uma média

aritmética considerando estes os valores iniciais de rugosidade (Tempo 1). Na etapa seguinte as amostras foram distribuídas 4 grupos com 10 espécimes cada, conforme o tipo de resina e o tratamento superficial.

→ G1: Filtek Z250 (Enhance + Sof-Lex + Feltro/Pasta): o acabamento foi executado com o disco siliconizado (Enhance), em rotação convencional, durante 20 segundos por um mesmo operador. Em seguida, discos seqüenciais flexíveis, Sof-Lex (cores azul escuro, azul médio e azul claro), de forma intermitente e suave pressão em uma única direção, durante 20 segundos cada, foram aplicados sob irrigação. Ao final, realizou-se o polimento com disco de feltro impregnado com pasta de polimento.

→ G2 – Filtek Z250 (Enhance + Lixas D'Água + Feltro/Pasta): o acabamento foi executado com disco siliconizado (Enhance), em rotação convencional, durante 20 segundos por um mesmo operador. Discos com as mesmas dimensões do sistema Sof-Lex (3M) foram confeccionados a partir das lixas d'água de granulação 2000 e 2.500. Estes discos foram adaptados em mandril e acoplados a contra-ângulo e foram aplicados sobre a superfície, por 20 segundos cada. O polimento foi executado com disco de feltro impregnado com pasta de polimento específica para uso em compósitos.

→G3 – P60 (Enhance + Sof-Lex + Feltro/Pasta): tratamento similar ao grupo G1.

→ G4 – P60 (Enhance + Lixas D'Água + Feltro/Pasta): mesmo procedimento realizado para o grupo G2.

A rugosidade superficial dos 40 espécimes foram novamente analisadas Neste trabalho, três leituras diagonais foram executadas para cada corpo-de-prova, resultando em uma média aritmética da rugosidade superficial (Ra), cujo valor é expresso em  $\mu\text{m}$  (micrômetros). Foram realizadas 60 leituras por tipo de resina composta e técnica de polimento, obtendo-se 120 medidas finais que serão analisadas frente às médias iniciais. (Figura 5)

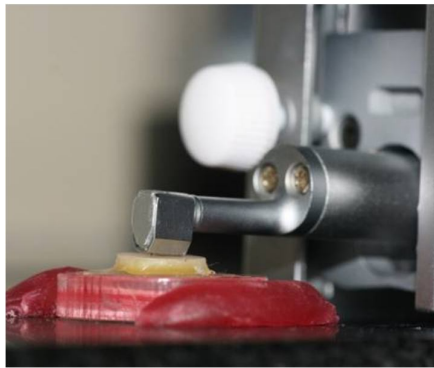


Figura 5. Leitura da Rugosidade Superficial

A análise estatística dos dados obtidos foi aplicada através do Teste ANOVA (one-way) para observar diferenças entre os grupos e para comparação múltipla, utilizar-se-á o Teste de Tukey ao nível de significância de 5%.

## RESULTADOS

Tabela 1. Média da avaliação no rugosímetro em G1, G2, G3 e G4

	G1		G2		G3		G4	
	média	DP	média	DP	média	DP	média	DP
T0	0,53	0,21	0,47	0,3	0,33	0,03	0,44	0,13

---

T1	0,43	0,04	0,31	0,12	0,29	0,01	0,23	0,03
----	------	------	------	------	------	------	------	------

---

Não foi observada significância estatística da interação entre os fatores grupo x tempo ( $p=0,12$ ). Também não foi observada diferença significativa entre os grupos experimentais ( $p=0,14$ ); porém, todas as médias de rugosidade diminuíram significativamente no tempo 2 ( $p=0,0044$ ). Houve diferença significativa entre os grupos experimentais ( $p=0,02$ ). A rugosidade do grupo 1 foi estatisticamente maior que a do grupo 3. Os grupos 2 e 4 apresentaram valores intermediários, semelhantes entre si e aos demais grupos.

### **CONCLUSÃO**

Concluiu-se que ambos os polimentos foram semelhantes e que eles melhoraram significativamente a lisura superficial dos compósitos.

### **REFERÊNCIAS**

1. Jefferies, S.R. The art and science of abrasive finishing and polishing in restorative dentistry. *Dental Clin Nort Am* 1998; 42(4): 613-27.
2. Watanabe T, Miyazaki M, Takamizawa T, Kurokawa, Rikuta A, Andos S. Influence of polishing duration on surface roughness of resin composites. *J Oral Sci* 2005; 47:21-5.
3. Camacho GB, Nedel F, Martins GB, Torino GG. Avaliação da rugosidade superficial de resinas compostas expostas a diferentes agentes. *Rev Odontol UNESP* 2008; 37(3): 211-6.
4. Cardoso PC, Araújo A, Lopes GC, Araújo E, Baratieri LN. Efeito da refrigeração na rugosidade superficial e dureza das resinas compostas durante o procedimento de polimento. *R Dental Press Estét* 2006; 3: 20-6.
5. Ribeiro BCI, Oda M, Matson E. Avaliação da rugosidade superficial de três resinas compostas submetidas a diferentes técnicas de polimento. *Pesq Odontol Bras* 2001; 15(3): 252-6.

# DESENHOS DA PERCEPÇÃO DE ESCOLARES SOBRE SAÚDE BUCAL

*Drawings of student's perception about oral health*

Costa RM, Arriaga ML

## RESUMO EXPANDIDO

Entender a percepção do paciente em relação ao cirurgião-dentista é um importante dado para averiguar como o mesmo percebe e vivencia a experiência odontológica. A representação gráfica de pensamentos e sentimentos através de desenhos é uma das formas mais antigas de comunicação. Quando a criança desenha, cria um mundo simbólico bastante expressivo de manifestar seus sentimentos, emoções e cognição. Através do desenho, a criança organiza informações, processa experiências vividas e pensadas, revela seu aprendizado e pode desenvolver um estilo de representação singular do mundo. Esse trabalho teve como objetivo avaliar desenhos feitos por 151 alunos da Escola Municipal da Engomadeira, Salvador (BA), sobre o cirurgião-dentista. Estudo com delineamento transversal e amostra composta por 151 alunos de oito turmas do turno matutino (Grupo 5A, 1º Ano A, 2º Ano A, 2º Ano B, 3º Ano A, 3º Ano B, 4º Ano A, 5º Ano A). Alunos, em média, com faixa etária de 5 a 12 anos. A coleta de informações aconteceu em encontros semanais em julho e agosto de 2010. As categorias “Variados” (21,8%), “Higiene Bucal” (17,3%) e “Consulta Odontológica” (15,2%) contiveram o maior número de desenhos – seguidas por “Cirurgião-Dentista” (14,5%), “Procedimentos” (8%), “Dor/Medo” (6%), “Consultório” (5,3%), “Outros Profissionais” (4,6%), “Saúde” (4%) e “Boca” (3,3%). Os desenhos foram efetivos na representação da visão particular dos escolares sobre o tema questionado, mostraram uma pluralidade de conceitos e idéias relacionadas ao cirurgião-dentista, e a visão dos alunos foi positiva.

## INTRODUÇÃO

A representação gráfica de pensamentos e sentimentos por meio de desenhos é uma das formas mais antigas da comunicação humana (1, 2, 3, 4). O homem primitivo já fazia uso de sua linguagem simbólica, utilizando-os antes mesmo dos símbolos que registrassem especificamente a sua fala (5).

Ao desenho infantil nem sempre foi dada a devida importância. Os avanços neste campo foram intensificados a partir do século XX, quando os estudiosos perceberam a sua importância não só para a área da psicologia e da psicanálise, mas para todo um contexto sociocultural em que a criança estava (6).

O objetivo desse trabalho foi avaliar os desenhos feitos por 151 alunos da Escola Municipal da Engomadeira na busca do entendimento da visão dessas crianças e jovens sobre o CD.

## MATERIAL E MÉTODOS

Estudo com delineamento transversal e amostra composta por 151 alunos de oito turmas do turno matutino (Grupo 5A, 1º Ano A, 2º Ano A, 2º Ano B, 3º Ano A, 3º Ano B, 4º Ano A, 5º Ano A). Alunos, em média, com faixa etária de 5 a 12 anos. A coleta de informações aconteceu em encontros semanais em julho e agosto de 2010.

Após a produção do desenho, era requisitado ao escolar que explicasse o que ele havia desenhado. Os desenhos foram avaliados e separados em 10 categorias (criadas posteriormente baseando-se nos desenhos feitos).

## RESULTADOS

As categorias “Variados” (21,8%), “Higiene Bucal” (17,3%) e “Consulta Odontológica” (15,2%) contiveram o maior número de desenhos – seguidas por “Cirurgião-Dentista” (14,5%), “Procedimentos” (8%), “Dor/Medo” (6%), “Consultório” (5,3%), “Outros Profissionais” (4,6%), “Saúde” (4%) e “Boca” (3,3%).

## DISCUSSÃO

“Variados” (21,8%)



Desenhos não relacionados ao Cirurgião-Dentista e não possíveis de serem categorizados em outras posições. Incluí desenhos abstratos, representações de natureza e outras situações. Em um estudo similar (7), a categoria integrada também apresentou um maior número de produções gráficas, seguida em ordem decrescente pelas categorias: Condições Ambientais, Saúde, Higiene Geral, Alimentação e Bucal.

“Higiene Bucal” (17,3 %)



Higiene Bucal foi a idéia mais representada pelos alunos quando questionados sobre o CD. Os personagens foram registrados em momentos felizes e sorrindo. A escova dental está presente em 24 dos 26 desenhos. O dentífrício, em 15 dos 26 desenhos e somente em 4 desenhos há a representação do fio dental.

"Consulta Odontológica" (15,2 %)



17 dos 23 desenhos são de alunos do 4º ou 5º ano. Isso já era previsto porque quanto mais velho, maior a probabilidade do escolar já ter ido a uma consulta odontológica. Apesar de não haver

nenhuma representação intencionalmente negativa, dois desenhos sugestionam relações conflitantes com a experiência vivida.

“Cirurgião-Dentista” (14,5 %)



As categorias “Variados”, “Higiene Bucal” e “Consulta Odontológica” tiveram maior número que a “Cirurgião-Dentista”. Isso deve ter ocorrido devido ao desconhecimento sobre o assunto e porque a higiene bucal e consulta odontológica são os momentos nos quais a criança e o adolescente adentra o universo do CD. Colares et al. (8) e Bottan et al. (9) afirmam que a imagem do profissional está consistentemente relacionada a comunicação que ele desenvolve com o paciente. Somente 13 dos 22 desenhos apresentam o dentista. Os outros desenhos registram o paciente indo para ou voltando do dentista, ou ainda, pensando nele.

"Procedimentos" (8 %)



De 12 desenhos, 8 fazem alusão à extração dentária. Isso pode estar conectado ao fato da esfoliação dentária ocorrer exatamente na faixa etária estudada ou a histórias de extrações ocorridas devido à doença cárie e relatadas por pessoas próximas da criança. A anestesia é um dos principais agentes desencadeadores do medo para indivíduos de ambos os sexos (10, 11, 12). Entretanto, as duas referências a anestesia local foram bastante positivas.

"Dor, Medo" (6%)



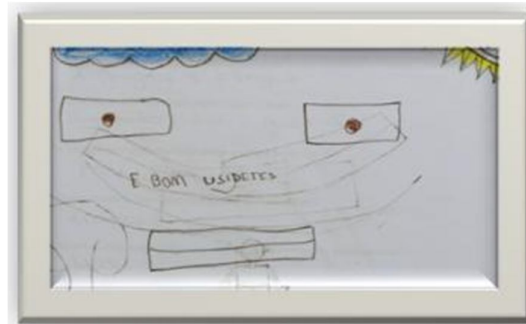
Respostas de medo a certos objetos e situações são em grande parte adquiridas através da aprendizagem (12). O ambiente odontológico é um fator que pode influenciar a conduta do paciente, pois neste local são experimentados materiais, instrumentos, odores e ruídos que podem ser considerados pelo paciente como possíveis geradores de dor e desconforto (13). O comportamento da criança diante do tratamento odontológico depende, em grande parte, da sua maturidade psicológica (14). Além disso, Rank et al. (15) afirmam que a criança cria uma expectativa de como será o tratamento.

"Consultório" (5,3

%)



Representações gráficas do ambiente físico onde trabalha o CD (prédio, sala, consultório móvel).



Conceito de saúde associado à harmonia, felicidade e natureza.

"Outros Profissionais" (4,6 %)



Desenhos que demonstram o desconhecimento da profissão pelos escolares e a não diferenciação entre os profissionais de saúde.

"Boca" (3,3%)



A fragmentação é mais esperada em crianças com menos de 7 anos. Segundo Menezes et al. (4), nessa idade elas adentram no Estágio das Operações Concretas (07 aos 12 anos) e iniciam uma representação gráfica mais voltada ao realismo visual. Dos 5 desenhos da categoria, 3 são de crianças do Grupo 5A.

## CONCLUSÃO

Os desenhos foram efetivos na representação da visão particular dos alunos sobre o tema questionado e mostraram uma pluralidade de conceitos e idéias relacionadas ao CD. A visão dos alunos foi positiva e as categorias “Higiene Bucal” e “Consulta” foram mais associadas ao tema do que o próprio CD.

## REFERÊNCIAS

1. WECHSLER SM, SCHELINI PW. Validade Do Desenho Da Figura Humana Para Avaliação Cognitiva Infantil. *Aval Psico*. 2002;1:29-9, Brazil.
2. ARTECHE, AX. Indicadores Emocionais Do Desenho Da Figura Humana: Construção E Validação De Uma Escala Infantil [Dissertation]. Porto Alegre (RS): UFRGS; 2006.
3. BANDEIRA DR, COSTA A, ARTECHE AX. Estudo De Validade Do DFH Como Medida De Desenvolvimento Cognitivo Infantil. *Psico Refl Crít*. 2007;21(2):332-7, Brazil.
4. MENEZES M, MORÉ CLOO, CRUZ, RM. O Desenho Como Instrumento De Medida De Processos Psicológicos Em Crianças Hospitalizadas. *Aval Psico*. 2008;7(2):189-98, Brazil.
5. SILVA JMM. O Desenho Na Expressão De Sentimentos Em Crianças Hospitalizadas. *R Psico*. 2010;22(2):447-56, Brazil.

6. BARBOSA-LIMA MC, CARVALHO AMP. O Desenho Infantil Como Instrumento De Avaliação Da Construção Do Conhecimento Físico. R Elect E Cien. 2008;7(2):337-48, Brazil.
7. IMIANOWSKI S. Percepções De Crianças Em Idade Escolar Sobre Saúde, Por Meio Da Interpretação Do Desenho Infantil [Dissertation]. São Paulo (SP): FSP-USP; 2001.
8. COLARES V, CARACIOLO GM, MIRANDA AM, ARAÚJO GVB, GUERRA P. Medo E/Ou Ansiedade Como Fator Inibitório Para A Visita Ao Dentista. Arq Odonto. 2004;40(1):59-72, Brazil.
9. BOTTAN ER, SILVEIRA EG, ODEBRECHT CMLR, ARAÚJO SM, FARIAS MMAG. Relação Entre Ansiedade Ao Tratamento Dentário E Caracterização Do "Dentista Ideal": Estudo Com Crianças E Adolescentes. R Port Estomat Med Dent Cirur Maxilofac. 2010;51(1):19-23, Brazil.
10. BOTTAN ER, OGLIO JD, ARAÚJO SM. Ansiedade Ao Tratamento Odontológico Em Estudantes Do Ensino Fundamental. Pesq Bras Odontoped Clin Integr 2007;7(3):241-6, Brazil.
11. POSSOBON RF, CARRASCOZA KC, MORAES ABA, JÚNIOR ALC. O Tratamento Odontológico Como Gerador De Ansiedade. Psico Est. 2007;12(3):609-16, Brazil.
12. SINGH KA, MORAES ABA, BOVI GMA. Medo, Ansiedade E Controle Relacionados Ao Tratamento Odontológico. Pesq Odont Bras. 2000;14(2):131-6, Brazil.
13. DANIEL TS, GUIMARÃES MS, LONG SM, MAROTTI NRL, JOSGRILBERG EB. Percepção Do Paciente Infantil Frente Ao Ambiente Odontológico. Odonto Clín-Científ. 2008;7(2):129-132, Brazil.
14. RAMOS-JORGE ML, PAIVA SM. Comportamento Infantil No Ambiente Odontológico: Aspectos Psicológicos E Sociais. J Bras Odontopediatr Odontol Bebê. 2003;6(29):70-4, Brazil.
15. RANK RCIC, CARVALHO AS, RAGGIO DP, CECANHO R, IMPARATO JCP. Reações Emocionais Infantis Após O Atendimento Odontológico. RGO 2005;53(3):176-80, Brazil.

# USO DE TABELAS DE ERUPÇÃO E ESFOLIAÇÃO EM ESTIMATIVA ETÁRIA

*Use of tables of eruption and exfoliation in age estimation*

Costa RM, Caíres AS, Rocha HM, Araújo JRO, Oliveira RN, Galvão LCC

## RESUMO EXPANDIDO

Existem diversas metodologias para a obtenção da idade biológica de um indivíduo, tais como: idade óssea, idade mental, idade morfológica, idade circumpuberal e idade dentária. A idade dentária pode ser avaliada através do estudo de radiografias ou de forma clínica, utilizando as informações sobre erupção e esfoliação dentária. Esse estudo tem como objetivo avaliar três tabelas padrões de sequência e cronologia de erupção e esfoliação de dentes decíduos no intuito de analisar sua eficácia para estimativa etária quando se avalia uma pessoa considerando apenas a dentição decídua irrompida. Estudo de delineamento transversal e amostra composta por 233 crianças e adolescentes de duas creches públicas, uma creche particular e duas escolas públicas, todas localizadas na cidade de Salvador (BA), Brasil. O exame foi realizado nos meses de outubro e novembro de 2010 nas próprias mediações escolares. Foi considerado erupcionado e presente todo dente visível na cavidade bucal, independente do estágio de erupção. Quando avaliadas em relação aos dados de erupção, a sequência de acerto para Intervalo Estimado foi  $A > C > B$ , e em relação à Idade Média Estimada foi  $A = C > B$ . Na avaliação baseada nas informações de esfoliação dentária, a sequência de acerto para Intervalo Estimado foi  $A > C > B$ , e para Idade Média Estimada resultado foi  $A > B > C$ .

## INTRODUÇÃO

Existem diversas metodologias para a obtenção da idade biológica de um indivíduo, tais como: idade dentária, idade óssea, idade mental, idade morfológica e idade circumpuberal (1). As três formas mais utilizadas para a determinação da idade biológica são o grau de desenvolvimento do esqueleto, do sistema genital e dos dentes (2).

Os seres humanos apresentam duas dentições, (decídua e permanente). Mesmo envolvendo processos fisiológicos - o que já sugere que existe um padrão de variabilidade normal - é possível através da dentição estimar a idade de um indivíduo. Existem tabelas de sequência e cronologia de erupção e esfoliação dentária que podem ser usadas com essa intenção.

Para a estimativa etária usando recursos clínicos, a dentição decídua apresenta uma vantagem sobre a permanente: como ela é temporária, existe a possibilidade de estimar não apenas a idade na qual esses dentes irão irromper, mas também quando irão sofrer sua esfoliação.

Estudos como o de Foti et al. (3) e Rai e Anand (4) utilizaram aspectos radiográficos para verificar o estágio de desenvolvimento dos germes dentários, mas nosso estudo baseou-se apenas na dentição decídua irrompida. Essa abordagem tem como vantagens apresentar maior simplicidade, ser indolor, inofensiva, de baixo custo, não depender de aparelhos tecnológicos e ser de fácil acessibilidade, sendo, por isso, muito prática de ser utilizada enquanto outros testes mais precisos ainda não tiverem sido feitos, caso eles sejam necessários.

Esse estudo tem como objetivo avaliar três tabelas padrões de sequência e cronologia de erupção e esfoliação de dentes decíduos no intuito de saber se elas são realmente capazes de serem usadas para a identificação etária ao se avaliar uma pessoa considerando apenas a dentição decídua irrompida.

## MATERIAL E MÉTODOS

Esse estudo teve delineamento transversal. A amostra foi composta por 233 crianças e adolescentes de duas creches públicas, uma creche particular e duas escolas públicas, todas localizadas na cidade de Salvador (BA), Brasil.

Desse número, 66 foram analisados em relação às tabelas de erupção. A faixa etária desse grupo foi de 5 a 47 meses de idade. Em relação às tabelas de erupção, a amostra foi composta por 167 crianças e adolescentes, com faixa etária de seis a quatorze anos.

As três tabelas avaliadas em relação à sua eficácia na estimativa etária baseada na dentição decídua irrompida foram as seguintes:

Tabela A. Desenvolvida pela ADA

PRIMARY TEETH

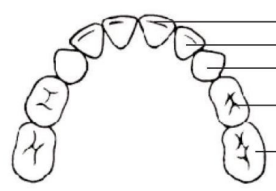
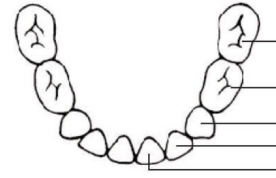
	Upper Teeth	Erupt	Shed
	Central incisor	8-12 mos.	6-7 yrs.
	Lateral incisor	9-13 mos.	7-8 yrs.
	Canine (cuspid)	16-22 mos.	10-12 yrs.
	First molar	13-19 mos.	9-11 yrs.
	Second molar	25-33 mos.	10-12 yrs.
	Second molar	23-31 mos.	10-12 yrs.
	First molar	14-18 mos.	9-11 yrs.
	Canine (cuspid)	17-23 mos.	9-12 yrs.
	Lateral incisor	10-16 mos.	7-8 yrs.
	Central incisor	6-10 mos.	6-7 yrs.

Tabela B. Elaborada pela Hoechst do Brasil Química e Farmacêutica SA

ERUPÇÃO ("nascimento")

	Dentes Superiores	Dentes Inferiores
Incisivos Centrais	7 meses	6 meses
Incisivos Laterais	9 meses	8 meses
Caninos	18 meses	16 meses
1° Molar	14 meses	12 meses
2° Molar	24 meses	20 meses

ESFOLIAÇÃO ("queda")

	Dentes Superiores	Dentes Inferiores
Incisivos Centrais	7-8 anos	6-7 anos
Incisivos Laterais	8-9 anos	7-8 anos
Caninos	11-12 anos	9-10 anos
1° Molar	10-11 anos	10-11 anos
2° Molar	12-12 anos	11-12 anos

Tabela C. Disponível no site Odontocare

**Primeira Dentição - Dentes de Leite**

<b>Erupção - Nascimento</b>	<b>Dentes Superiores</b>	<b>Dentes Inferiores</b>
Incisivos Centrais	8 meses	6 meses
Incisivos Laterais	10 meses	9 meses
Caninos	20 meses	18 meses
1º Molar	16 meses	16 meses
2º Molar	29 meses	27 meses
<b>Esfoliação - Queda</b>	<b>Dentes Superiores</b>	<b>Dentes Inferiores</b>
Incisivos Centrais	7-8 anos	6-7 anos
Incisivos Laterais	8-9 anos	7-8 anos
Caninos	11-12 anos	9-10 anos
1º Molar	10-11 anos	10-11 anos
2º Molar	11-12 anos	11-12 anos

O exame foi realizado nos meses de outubro e novembro de 2010 nas próprias mediações escolares, durante o momento das aulas. A avaliação das dentições foi feita sobre iluminação ambiente por duplas formadas pelos acadêmicos do quarto semestre do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Os dados foram anotados em fichas de exame desenvolvidas especialmente para esse estudo. Foi considerado erupcionado e presente todo dente visível na cavidade bucal do voluntário, independente do estágio de erupção.

Usando raciocínio lógico na interpretação das três tabelas, foi estimada a idade mínima e máxima que aquele voluntário deveria apresentar. Esse Intervalo Estimado foi utilizado para a formulação da Idade Média Estimada (média aritmética das idades mínima e máxima).

**RESULTADOS**

Tabela 1. Resultados com porcentagem de acertos da amostra avaliada em relação aos dados de erupção dentária.

	<b>Nº de alunos</b>	<b>INTERVALO Estimativa correta</b>	<b>INTERVALO Superestimacão</b>	<b>INTERVALO Subestimacão</b>	<b>IDADE MÉDIA Estimativa correta</b>	<b>IDADE MÉDIA Superestimacão</b>	<b>IDADE MÉDIA Subestimacão</b>	<b>Exames de dentições sem decíduos</b>
<b>TABELA A</b>	66	87,7% (58)	4,5% (3)	7,5% (5)	3% (2)	13,7% (9)	19,7% (13)	63,6% (42)
<b>TABELA B</b>	66	68,2% (45)	6% (4)	25,8% (17)	-	3% (2)	27,3% (18)	63,6% (46)
<b>TABELA C</b>	66	74,3% (49)	10,6% (7)	15,1% (10)	3% (2)	9,1% (6)	18,2% (12)	63,6% (46)

Tabela 2. Resultados com porcentagem de acertos da amostra avaliada em relação aos dados de esfoliação dentária.

	Nº de alunos	INTERVALO Estimativa correta	INTERVALO Superesti- mação	INTERVALO Subesti- mação	IDADE MÉDIA Estimativa correta	IDADE MÉDIA Superesti- mação	IDADE MÉDIA Subesti- mação	Exames de dentições sem decíduos
<b>TABELA A</b>	167	74,9% (125)	21,5% (36)	3,6% (6)	17,9% (30)	35,4% (59)	12,5% (21)	34,1% (57)
<b>TABELA B</b>	167	46,1% (77)	50,9% (85)	3% (5)	13,7% (23)	45,6% (76)	6,6% (11)	34,1% (57)
<b>TABELA C</b>	167	59,9% (100)	37,1% (62)	3% (5)	13,2% (22)	46,1% (77)	6,6% (11)	34,1% (57)

## DISCUSSÃO

O método clínico de estimativa de idade apresenta as vantagens já citadas, mas de acordo com Costa (5), o método radiográfico empregado é mais fiel do que os métodos que utilizam exames clínicos porque refletem o grau de mineralização independente da erupção. A maturidade dental, baseada no grau de mineralização dentária, é considerada um dos melhores indicadores físicos da idade cronológica, visto que sofre menos influência de fatores externos (6).

Existem diversos fatores que exercem influência na época de erupção, e, conseqüentemente, na esfoliação (porque, freqüentemente, essa está diretamente ligada à erupção do dente permanente): raça (7, 8, 9), sexo (10, 11, 12, 13, 14), nutrição (15, 16, 17, 18, 19, 20, 21), condições ambientais (12), distúrbios locais (22), gerais (23, 24), congênitos (25) e genéticos (26).

Gonçalves e Antunes (27) avaliaram o método de estimativa da idade em crianças utilizando como parâmetro os estágios de desenvolvimento da dentição permanente presente em radiografias panorâmicas e classificando-os segundo a tabela de cronologia da mineralização dentária proposta por Nicodemo et al. (1974). Eles concluíram que o método é viável e aplicável dentro da faixa etária estudada (entre 44 e 113 meses), independente do sexo e da cor da pele, sendo que, na amostra como um todo (n = 107), o coeficiente de correlação entre idade real e idade estimada foi de 0,987 e 95% dos erros calculados foram inferiores à 16,8%.

Neto (28) avaliou a mineralização de terceiros molares de 211 radiografias panorâmicas de crianças e jovens entre 5 e 22 anos e afirmou que houve correlação positiva entre as idades e todos os estádios de mineralização.

Em indivíduos adultos, devido à enorme variedade de métodos de estimativa da idade disponíveis, e atendendo à complexidade dessa estimativa, o ideal é aplicar, sempre que possível, mais do que um método (29). Através dos níveis de fechamento apical dos terceiros molares (radiografia panorâmica) e grau de fechamento epifísario do rádio e ulna (radiografia carpal), Silva et al. (30) obtiveram a estimativa de um intervalo de idade que possibilitou a instauração do procedimento policial, fundamentada em critérios técnicos e científicos.

## CONCLUSÃO

Os resultados ratificam a grande variabilidade em relação à sequência e cronologia de erupção e esfoliação. A Tabela A foi apresentada a maior porcentagem acerto para o Intervalo Estimado e Idade Média Estimada, nos dois subgrupos analisados. Quando avaliadas em relação aos dados de erupção, a sequência de acerto para Intervalo Estimado foi A > C > B, e em relação à Idade Média Estimada foi

A = C > B. Na avaliação baseada nas informações de esfoliação dentária, a sequência de acerto para Intervalo Estimado foi A > C > B, e para Idade Média Estimada resultado foi A > B > C.

## REFERÊNCIAS

1. HILGENBERG SP, PINTO SCS, PINHEIRO JC, JIMÉNEZ EEO, COELHO U. Comparação entre as idades óssea, dentária e cronológica por meio de método radiográfico simplificado. *Revista Odonto*. 2008;16(32):31-8, Brazil.
2. ETO LF, MAZZIEIRO ET. Correlação entre os estágios de mineralização dentária na arcada inferior e a idade esquelética - Revisão da literatura. *Rev Dental Press Ortodon Ortop Facial*. 2005;10(1):131-8, Brazil
3. FOTI B, ADALIAN P, LALYS L, CHAILLET N, LEONETTI G, DUTOUR O. Probabilistic approach to age estimation of children by dental maturation. *C R Biol*. 2003;326(4):441-8.
4. RAI B, ANAND SC. Tooth Developments: An Accuracy of Age Estimation of Radiographic Methods. *World J Med Sci*. 2006;1(2):130-2.
5. COSTA FE. Estimativa de idade em radiografias panorâmicas através dos estágios de calcificação de Nolla [dissertation]. Piracicaba (SP): UNICAMP; 2001.
6. BATISTA MTC. Estimativa de idade através dos estágios de mineralização dentária em indivíduos portadores do HIV [dissertation]. São Paulo (SP): USP; 2009.
7. RUMMLER MCO, SANTOS JB, ARÚJO MCS, FERRO NPB, DUARTE PCT. Cronologia de erupção dos dentes permanentes em escolares baianos, melanodermos, nível sócio-econômico baixo. *Universitas Ciência Salvador*. 1985;(34):31-42, Brazil.
8. CAIXETA FF, CORREA MSNPC. Os defeitos do esmalte e a erupção dentária em crianças prematuras. *Rev Assoc Med Bras*. 2005;51(4):195-9, Brazil.
9. SQUEFF K, CERVEIRA GP, CLOSS LQ, BOSIO JA. Presença de dentes permanentes irrompidos em escolares da região metropolitana de Porto Alegre. *Stomatos* 2008;14(26):11-8, Brazil.
10. HADDAD AE. A erupção dos dentes decíduos e sua relação com o crescimento somático [dissertation]. São Paulo (SP): USP; 2001.
11. BRANDÃO CF, ROCHA MCBS. Cronologia e sequência de erupção dos dentes decíduos em crianças de 0 a 42 meses. *JBP R Ibero-am odontopediatr odontol Bebê*. 2004;7(40):528-35, Brazil.
12. PATRIANOVA ME. Estudo transversal da sequência e cronologia dos dentes decíduos em crianças do município de Itajaí - SC [dissertation]. Piracicaba (SP): UEC-FOP; 2004.
13. NAKAMURA AA. Erupção de dentes decíduos e cárie precoce da infância: estudo longitudinal [dissertation]. Bauru (SP): FOB-USP; 2009.
14. CAREGNATO M, MELLO LD, SILVEIRA LG. Estudo da cronologia da erupção dental decídua das crianças atendidas nas clínicas do curso de Odontologia da Univali. *RSBO* 2009;6(3):337-42, Brazil.
15. GARN SN, LEWIS AB, KERENSKY RS. Genetic, Nutritional, and Maturational Correlates of Dental Development. *J dent Res Supplement*. 1965;44(1):228-42.
16. CARVALHO MMP. Cronologia e sequência de erupção de dentes decíduos em crianças nutridas e desnutridas [dissertation]. Camarajibe (PE): FESP; 1989.
17. HILGERS KK, AKRIDGE M, SCHEETZ JP, KINANE DE. Childhood obesity and dental development. *Pediatr Dent*. 2006;28(1):18-22.
18. MORENO VM, CABRERIZO MRM, GÓMEZ CG. Duración de la lactancia materna, erupción de los primeros dientes temporales y desarrollo antropométrico alcanzado a los dos años de vida. *Nutr Hosp*. 2006;21(3):326-68, Spain.
19. BATISTA LRV, MOREIRA EAC, CORSO ACT. Alimentação, estado nutricional e condição bucal da criança. *Rev Nutr*. 2007;20(2):191-96, Brazil.

20. AKTOREN O, TUNA EB, GUVEN Y, GOKCAY G. A study on neonatal factors and eruption time of primary teeth. *Community Dent Health*. 2010;27(1):52-6.
21. SANCHEZ-PEREZ L, IRIGOYEN ME, ZEPEDA M. Dental caries, tooth eruption timing and obesity: a longitudinal study in a group of Mexican schoolchildren. *Acta Odontol Scand*. 2010;68(1):57-64.
22. LEROY R, DECLERCK D. What is the relation between the presence of caries in the deciduous dentition and the chronology of the eruption of the permanent teeth?. *Rev Belge Med Dent*. 2004;59(3):215-21.
23. HAUK MJ, MOSS ME, WEINBERG GA, BERKOWITZ RJ. Delayed tooth eruption: association with severity of HIV infection. *Pediatr Dent*. 2001;23(3):260-2.
24. REZENDE KMPC, ZÖLLNER MSAC, SANTOS MRN. Avaliação da Erupção Dentária Decídua em Bebês Considerados de Risco. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*. 2010;10(1):61-5, Brazil.
25. KOBAYASHI TY, GOMIDE MR, CARRARA CFC. Timing and sequence of primary tooth eruption in children with cleft lip and palate. *J Appl Oral Sci*. 2010;18(3):220-4.
26. HAZZA'A AM, JAMAL AG. Dental development in subjects with thalassemia major. *J Contemp Dent Pract*. 2006;7(4):63-70.
27. GONÇALVES ACS, ANTUNES JLF. Estimativa da Idade em Crianças Baseada nos Estágios de Mineralização dos Dentes Permanentes, com Finalidade Odontolegal. *Odont Soc*. 1999;1(1/2):55-62, Brazil.
28. NETO WL. Estimativa da idade pela mineralização dentária dos terceiros molares através de radiografias panorâmicas [dissertation]. Piracicaba (SP): FOP-UEC; 2000.
29. FIGUEIREDO JM. Comparação de Métodos Dentários de Estimativa da Idade no Adulto - Aplicação a uma Amostra da População Portuguesa [dissertation]. Lisboa: FMUL; 2008.
30. SILVA RF, MARINHO DEA, BOTELHO TL, CARIA PHF, BÉRZIN F, JÚNIOR ED. Estimativa da idade por meio de análise radiográfica dos dentes e da articulação do punho: relato de caso pericial. *Arq Odont*. 2008;44(2):93-8, Brazil.

**FÓRUM CIENTÍFICO - TRABALHO CONCLUÍDO**

**ANÁLISE HISTOLÓGICA DO ENXERTO ÓSSEO ALÓGENO EM SEIO MAXILAR:  
RELATO DE CASO**

*Histological Analysis of Allograft Bone Graft in the Maxillary Sinus: Case report*

Costa D, Melo L, Reis S, Marchionni M

A avaliação da quantidade e qualidade do osso apresenta grande influencia na correta instalação de implantes dentários. A estabilidade do implante pode ser desafiadora na região posterior da maxila devido a pneumatização do seio maxilar e reabsorção óssea alveolar em consequência da perda dentária. Vários tipos de enxertos ósseos são utilizados para viabilizar a instalação de implantes dentários. Assim, este trabalho objetiva analisar histologicamente o aloenxerto de origem humana que foi utilizado para levantamento de seio maxilar para posterior instalação de implante dentário. O aloenxerto foi obtido do banco de ossos da Faculdade Federal de Marília, Uniooss. Após oito meses aguardando a integração do enxerto o paciente foi submetido a novo procedimento cirúrgico para instalação dos implantes. Foram instalados dois implantes na região enxertada. Nesta segunda cirurgia foi utilizada uma broca trefina de 2mm para remoção do osso enxertado sem prejuízos na reabilitação oral do paciente, uma vez que o diâmetro da broca era menor que a necessidade de abertura para a instalação dos implantes, Ou seja, a quantidade de osso removida para análise histológica fez um orifício menor que o necessário. O material obtido foi corado com hematoxilina e eosina e examinado com aumento de 100 e 400 vezes.

**INFLUÊNCIA SISTÊMICA DA FOTOBIMODULAÇÃO DE 670 NM EM UM  
MODELO EXPERIMENTAL**

*Influence of systemic photobiomodulation 670 nm in an experimental model*

Lima AAM, Spinola LG, Reis SR, Medrado ARAP

Dados atuais da literatura têm demonstrado que o laser de baixa potência acelera o reparo de feridas cutâneas, porém há uma escassez de estudos científicos caracterizando as possíveis interferências sistêmicas da fotobiomodulação. Esta pesquisa teve por objetivo avaliar quantitativamente os níveis sanguíneos de corticosterona, potente glicocorticóide secretado pelas glândulas adrenais em resposta ao estresse, em ratos tratados com laser de baixa potência e controles normais. Foram utilizados 40 ratos machos da linhagem Wistar, aleatoriamente divididos em dois grupos de 20 ratos cada. Foi realizada uma ferida circular padronizada de 6mm de diâmetro no dorso dos ratos e estes foram mortos 1, 6 e 12 horas após a cirurgia cutânea. Constatada sedação profunda, os animais foram decapitados para coleta de sangue e remoção de uma porção de tecido cutâneo e muscular subcutâneo que foi criopreservada. Os níveis sanguíneos de corticosterona foram mensurados através da técnica de radioimunoensaio e as secções histológicas foram submetidas à técnica de ELISA para análise da expressão de citocinas no tecido. Observou-se que no período de 6 horas houve um aumento significativo da corticosterona e diminuição significativa dos níveis de IL-6 no tecido cicatricial ( $p < 0,05$ ). A expressão de TNF-alfa, IL-1 e IL-10 não foram estatisticamente significativas entre os grupos nos períodos estudados. Verificou-se o efeito biomodulador do laser no que diz respeito à corticosterona presente no sangue, após a realização do ferimento cutâneo padronizado.

## **EFEITO DE UM SISTEMA DESSENSIBILIZANTE SOBRE DIFERENTES SISTEMAS DE UNIÃO**

*Effects of a desensitizer agent on different adhesive systems*

Lopes GS, Souza ES, Fontes CM, Mathias Paula, Cavalcanti AN

Introdução: Apesar da restauração da região hipersensível ser uma possibilidade de tratamento, uma questão que permanece controversa diz respeito à efetividade do procedimento adesivo após a realização de procedimentos de dessensibilização. Objetivo: Avaliar o efeito da oclusão dos túbulos dentinários por agente de tratamento da hipersensibilidade sobre a união à dentina de diferentes sistemas adesivos. Material e métodos: Foram utilizados 40 molares hígidos. Os dentes tiveram sua coroa removida na linha da junção amelo-dentinária (JAD); em seguida, foram seccionados na direção méso-distal ao seu longo eixo, separando as faces vestibular e lingual/palatina. As amostras preparadas foram distribuídas aleatoriamente em 4 grupos experimentais (n=10), seguindo o tratamento da superfície com agente dessensibilizante Sensitive Pro-Alívio (teste e controle) e o tipo de agente de união para restauração (GO e [Single Bond 2](#)). Após os procedimentos restauradores, foram obtidos espécimes com formato de palitos retangulares, de aproximadamente 0,8mm<sup>2</sup>. Os palitos foram armazenados até o momento da medição de resistência de união. Resultados: No grupo em que foi aplicado o creme dental, e a restauração foi feita utilizando-se o adesivo GO, todos os corpos-de-prova foram perdidos durante o preparo para o ensaio de microtração e seus valores considerados como zero. De acordo com a análise estatística (Kruskal-Wallis / Dunn; alfa=5%), a resistência de união obtida no grupo sem dessensibilização (controle) + Single Bond 2 foi estatisticamente mais alta que a dos demais grupos. Conclusões: De acordo com as limitações do estudo, verifica-se que o dessensibilizante, pode interferir negativamente na resistência de união à dentina.

## **DISPLASIA CEMENTÁRIA PERIAPICAL – ESTUDO DE PREVALÊNCIA**

*Periapical Cemental dysplasia – a prevalence study*

Gomes LO, Guttemberg AJMC, Pereira RM, Cardozo MN, Ribeiro EDP, Bittencourt S

Introdução: A displasia cementária periapical (DCP) é um tumor odontogênico benigno que apresenta características que levam o cirurgião-dentista menos perspicaz há um incorreto diagnóstico e tratamento. Objetivo: Avaliar a prevalência da displasia cementária periapical em pacientes atendidos no Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP). O estudo justificou-se pela ausência de dados com relação a prevalência desta patologia na população brasileira; bem como, possibilita difundir conhecimentos a respeito da DCP. Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo retrospectivo observacional *in vivo* que compreendeu a análise dos arquivos dos pacientes atendidos no Curso de Odontologia da EBMSP no período compreendido de 1999 a 2007 e que possuíam documentação radiográfica periapical completa. Resultados: Foram encontrados 9 pacientes com DCP representando um percentual de 1% de pacientes dentro dos critérios de inclusão. Todos os casos foram de pacientes do sexo feminino (3 faiodermas e 6 melanodermas) com idade acima dos 30 anos apresentando lesões assintomáticas localizadas na região de incisivos inferiores. Conclusão: O presente estudo detectou a prevalência de 1% de displasia cementária periapical nos pacientes atendidos nos ambulatórios da EBMSP.

## **EFEITO DA EROSÃO ENDÓGENA SIMULADA SOBRE AS RESTAURAÇÕES ADESIVAS**

*Effect of simulated endogen erosion on adhesive restorations*

Hymer L, Guedes L, Fontes CM, Mathias P, Souza I, Cavalcanti AN

Introdução: A erosão dental é definida como perda progressiva e irreversível de tecido dental duro por processo químico não envolvendo ação bacteriana. Objetivo: Avaliar *in vitro* o efeito da erosão dentária na resistência de união de 2 sistemas adesivos, simulando o efeito erosivo antes e após a confecção das restaurações adesivas. Materiais e Método: Sessenta molares humanos tiveram as superfícies vestibulares e palatinas planificadas a fim de expor a dentina superficial; e foram aleatoriamente divididos (6 grupos) de acordo com o momento de realização da erosão simulada [controle; erosão prévia e erosão posterior à restauração] e o tipo de agente de união utilizado [convencional e autocondicionante]. A simulação erosiva foi feita através da imersão dos corpos de prova em solução de ácido clorídrico 1N + água de osmose reversa (pH=1,7). Em cada grupo experimental, após os procedimentos restauradores, os corpos de prova foram preparados para o teste de microtração para registro da resistência de união. Resultados: Os corpos-de-prova perdidos tiveram seus valores considerados como zero. Com a análise estatística, observou-se que independentemente do tipo de adesivo, houve diferença entre as condições experimentais ( $p=0,01$ ), e os grupos submetidos à erosão antes da adesão apresentaram valores menores. A resistência de união dos sistemas adesivos foi estatisticamente diferente, sendo os maiores valores encontrados com o adesivo Single Bond 2, em todas as condições experimentais ( $p=0,009$ ). Conclusão: O substrato dentinário modificado pela erosão simulada pode apresentar menor adesividade, tanto para agentes de união convencionais quanto para auto-condicionantes.

## **CONHECIMENTO DE CIRURGIÕES-DENTISTAS E ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA SOBRE O ESPAÇO BIOLÓGICO PERIODONTAL**

*Evaluation of the knowledge of dentists and Dentistry academics about periodontal biologic width*

Nobre CN, Almeida LR, Meira ALT, Casarin R, Bittencourt S, Ribeiro EDP

O objetivo desse estudo foi avaliar o conhecimento de estudantes de Odontologia, clínicos-gerais, periodontistas e protesistas sobre o espaço biológico periodontal. Este foi um estudo do tipo observacional transversal, que utilizou de questionário, como único instrumento de coleta de dados. O questionário foi distribuído pessoalmente para 226 indivíduos: 75 alunos do último semestre do curso de Odontologia, 80 clínicos-gerais e 71 especialistas, sendo 35 protesistas e 36 periodontistas. Os resultados mostraram que, de modo geral, os periodontistas são os que mais conhecem o espaço biológico periodontal, seguidos dos estudantes. Muitos protesistas, apesar de afirmarem lembrar o que é espaço biológico, souberam menos que os estudantes sobre suas estruturas e seu tamanho. O padrão de resposta dos periodontistas foi diferente dos clínicos gerais quanto à razão da inflamação ao redor de próteses e restaurações, ao limite cervical dos preparos, às medidas e estruturas do espaço biológico bem como à indicação do aumento de coroa clínica. Em relação aos protesistas as diferenças para os periodontistas ocorreram no que tange ao conhecimento do limite cervical dos preparos e medidas do espaço biológico. Conclui-se que, com o passar do tempo, os clínicos-gerais esquecem ou ignoram os conhecimentos adquiridos na graduação e que a especialização em Periodontia influencia positivamente no conhecimento sobre o espaço biológico.

**PERCEÇÃO DE DISCENTES DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA ESCOLA  
BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA SOBRE PACIENTES PORTADORES  
DE HIV E HTLV**

*Student's perception about HIV and HTLV seropositives patients of the Dentistry School from  
the Escola Baiana de Medicina e Saúde Pública.*

Gomes TM, Santos MCC, Brasil S, Reis SRA, Medrado ARAP

A disseminação de infecções pelos vírus HIV e HTLV tem provocado uma grande tensão entre os trabalhadores em virtude do risco ocupacional e devido à persistência de preconceitos que contribuíram para aumentar a resistência ao atendimento e tratamento dos soropositivos. O presente estudo objetivou descrever a percepção de alunos do curso de Odontologia de uma Instituição de Ensino Superior privada no que diz respeito aos sentimentos e apreensões mobilizadas ao lidar com pacientes soropositivos para os vírus HIV e HTLV. Foi realizado um estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, utilizando a História Oral Temática para coleta e análise de dados. A amostra abrangeu 140 estudantes representantes dos vários semestres. Para a coleta de dados foi utilizado um roteiro semi-estruturado para nortear as entrevistas e as interpretações dos depoimentos foi realizada através de categorização por inferência de conteúdos semelhantes. Observou-se que a maior parte dos estudantes (59%) informou nunca ter atendido pacientes soropositivos para os dois tipos de vírus. Embora o vírus HIV fosse o mais temido, 39,55% dos discentes não evidenciaram conhecimentos a respeito da infecção pelo HTLV. 82,58% dos entrevistados relataram ser importante ter conhecimento prévio da soropositividade antes do atendimento e 69,40% afirmaram conhecer os procedimentos a serem tomados em caso de exposição acidental. Logo, urge a necessidade de se ampliar os conhecimentos referentes às infecções investigadas e de se adotar uma abordagem mais humanística dos indivíduos soropositivos.

**ANÁLISE LONGITUDINAL DE RESTAURAÇÕES ATRAUMÁTICAS (ART) EM  
CRIANÇAS COM UM CIMENTO IONOMÉRICO NACIONAL**

*Analysis of the Longevity of Atraumatic Restorations (ART) in Children with a National Glass  
Ionomer*

Spínola LG, Duarte AG, Matos TES, Carneiro DO, Almeida DS, Alves AC

A odontologia moderna preza por prevenção, intervenção mínima do cirurgião dentista e preservação máxima da estrutura dental sadia. Por estar de acordo com estes requisitos, a técnica restauradora atraumática utilizando cimento de ionômero de vidro (CIV) apresenta-se como alternativa na fase adequação do meio bucal em crianças e adultos e de forma definitiva em odontopediatria. Na literatura, os CIVs de alta viscosidade são bastante estudados, entretanto há escassez de estudos longitudinais com os de baixa e média viscosidade, em especial o Maxxion® (FGM, BR). O presente trabalho tem como proposta avaliar o comportamento do CIV Maxxion® (FGM, BR) ao longo de 24 meses, estabelecendo suas limitações e aplicações. Foram realizadas 50 restaurações em 26 crianças, entre 3 e 10 anos, com acompanhamento de 24 meses de 70% das restaurações. No primeiro mês a taxa de sucesso, segundo os critérios de Frencken, foi maior que 80% decrescendo gradualmente com o passar dos meses. Os índices de insucesso, por sua vez, aumentaram atingindo mais de 70% no período de 24 meses sendo submetidas ao reparo. A técnica restauradora atraumática é uma opção de tratamento viável desde que não seja aplicada isoladamente, havendo necessidade de acompanhamento freqüente das restaurações bem como a inserção do paciente em um programa de prevenção e promoção de saúde oral.

## **CONFEÇÃO DE ATLAS ELETRÔNICO COMO INSTRUMENTO FACILITADOR DO PROCESSO EDUCATIVO**

*Making electronic atlas as an instrument of the facilitator educational process*

Mendonça FL, Dias RB, Martins GB, Brandão CF

A Histologia e Embriologia Bucal são áreas de conhecimento básico essenciais na Odontologia, podendo ser utilizada diariamente na prática clínica e sendo importante para um diagnóstico correto, um planejamento específico e sucesso de um tratamento. Ao se conhecer as características normais de cada tecido oral, pode-se diagnosticar as possíveis alterações patológicas que ocorrem diante de um desequilíbrio ou ainda pode-se indicar ou realizar um procedimento com mais segurança, visando sempre o restabelecimento da integridade física, emocional e social do paciente. O objetivo deste trabalho foi realizar a confecção de Atlas eletrônico contendo todo material histológico contemplado na Disciplina de Biomorfofuncional II, com o intuito de servir como instrumento auxiliar no processo educativo *in locu* e à distância. A confecção do Atlas Eletrônico de Histologia e Embriologia Oral foi realizada através de fotografias das lâminas de cortes histológicos dos tecidos orais. Estas lâminas são as utilizadas nas aulas práticas da disciplina de Biomorfofunção II do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP). As imagens foram obtidas através do microscópio de luz com diferentes aumentos. E as fotografias foram realizadas no Laboratório de Microscopia Óptica da EBMSP com o auxílio do programa *Motic Images*. Espera-se que a confecção do Atlas eletrônico de Histologia e Embriologia Bucal possa auxiliar o aluno no processo de ensino-aprendizado, consolidando os conhecimentos teóricos e práticos da disciplina.

## **EFEITO DA TERAPIA BÁSICA SOBRE A HALITOSE EM PACIENTES COM PERIODONTITE CRÔNICA – ESTUDO PILOTO**

*Basic effect of therapy on halitosis in patients with chronic periodontitis – a pilot study*

Fontoura AP, Lima A, Cardoso M, Vilas MOB, Bittencourt S

A halitose com etiologia oral pode resultar de doenças periodontais, decréscimo do fluxo salivar, restaurações dentárias inapropriadas, excessiva colonização microbiana da língua, ou próteses mal higienizadas. Anatomicamente, as duas principais fontes de compostos sulfurados voláteis (CSV) na cavidade oral são a bolsa periodontal e a língua. Conseqüentemente, a melhor estratégia para a redução da halitose focalizaria a redução da saburra lingual e a prevenção e/ou redução da gengivite, periodontite e placa dental associada. Dessa forma, o presente estudo justifica-se pela insuficiência de dados na literatura que associem o impacto da terapia básica periodontal sobre a halitose, sem a inclusão do controle químico de placa. Tendo como objetivo avaliar o efeito da terapia básica periodontal e higienização da língua sobre os níveis de formação de CSV em pacientes portadores de periodontite crônica. Foram selecionados 10 pacientes com periodontite crônica e foram avaliados os parâmetros clínicos periodontais. Estes parâmetros foram obtidos na primeira consulta, 15 dias após orientação em higiene oral e motivação e 15 dias após a raspagem supragengival. Nestas oportunidades, também foram realizadas a avaliação da saburra, o teste do fluxo salivar e os níveis intra-orais de CSV. Estes foram medidos em jejum pelo monitor de sulfetos. Com a orientação e instrução de higiene oral, incluindo a limpeza da língua, os níveis de CSV do hálito diminuíram de forma significativa e essa diminuição foi percebida pelos próprios pacientes. Os resultados preliminares ressaltam a importância que profissional tem na reeducação dos hábitos de higiene bucal em pacientes com halitose.

## **FOTOBIMODULAÇÃO LASER E LED NO REPARO TECIDUAL EM RATOS HIPOTIREOIDIANOS**

*Laser and LED Photobiomodulation on wound healing in hypothyroid rats*  
Guarda MG, Cerqueira N, Paraguassú GM, Campos AS, Xavier FCA, Ramalho LMP

A deficiência de hormônios tireoídianos está associada a distúrbios no metabolismo corporal, incluindo o processo de cicatrização de feridas. As fototerapias Laser e LED têm contribuído com o reparo tecidual, mas seu uso associado a disfunções sistêmicas como o hipotireoidismo permanece desconhecido. O objetivo deste trabalho é avaliar histologicamente o efeito das fototerapias Laser e LED no reparo de feridas cutâneas em ratos hipotireoídianos e eutireoídianos. Para isso, foram utilizados 36 ratos *Wistar*, machos, distribuídos aleatoriamente em 2 grupos (eutireoídiano e hipotireoídiano), com 18 animais cada. Cada grupo foi subdividido em 3 subgrupos a depender do tipo de tratamento realizado: Controle não tratado, Laser 24 J/cm<sup>2</sup> (GaAlAs, λ660nm, 40mW, CW, φ=4mm<sup>2</sup>); e LED 24J/cm<sup>2</sup> (InGaAlP, λ630nm, 150mW, CW, φ=0,5 cm<sup>2</sup>). O hipotireoidismo foi induzido com a administração oral de propiltiuracil diluído em água (0,05g/100mL) durante 4 semanas e mantida até o final do experimento. Feridas cutâneas excisionais (1 X 1 cm) foram confeccionadas no dorso de cada rato sob anestesia geral. O protocolo de irradiação teve início imediatamente após o procedimento cirúrgico e foi repetido a cada 48 horas até a morte do animal, no 8º dia pós operatório. Os espécimes removidos foram processados, corados com HE, Picrosirius e analisados sob microscopia de luz. Os resultados demonstraram que as fototerapias Laser e LED melhoraram o processo de cicatrização tanto em ratos eutireoídianos quanto hipotireoídianos, com destaque para a luz LED em ratos hipotireoídianos. Conclui-se que o uso da fotobiomodulação foi eficaz na estimulação da cicatrização de feridas cutâneas.

## **LEVANTAMENTO DAS CONDIÇÕES SÓCIO-ECONÔMICAS E CASOS DE VIOLÊNCIA ASSOCIADOS A TRAUMAS FACIAIS EM SALVADOR-BAHIA, 2008**

*Survey of socioeconomic conditions and violence associated to facial traumas in Salvador-Bahia, 2008*

Sampaio MA, Achy A, Frederico T, Silva RA

Estudos revelam que as condições socioeconômicas e outros fatores como os psicológicos e culturais associam-se a casos de violência que por sua vez podem ocasionar traumas faciais, problemas de grande interesse para a Odontologia, considerando que estes agravos podem ser encaminhados para os especialistas da área. Entretanto, ainda são escassas as pesquisas nacionais e locais que tratam sobre esta temática de importância social. Este estudo tem como objetivo realizar um levantamento dos casos de traumas faciais ocorridos em Salvador-BA e avaliar sua associação com as condições socioeconômicas e casos de violência das vítimas, para subsidiar políticas públicas neste contexto e atuações preventivas. Foi realizados levantamentos de dados secundários do Departamento de Polícia Técnica (DPT) da Secretaria de Segurança Pública (SSP) do estado da Bahia no período de 2008. A média de idade do grupo foi de 28 anos, sendo 52% do sexo feminino e 48% do sexo masculino e na sua maioria eram de etnia parda. O trauma mais prevalente foi fratura dentaria seguida de perda dentaria por avulsão sendo a agressão física o principal mecanismo do trauma. A principal lesão corporal diagnosticada na amostra foi a contundente. Conclui-se com esse estudo que existe uma grande quantidade de vítimas do trauma bucal e muitas destas necessitam de um tratamento adequado para boa qualidade de vida, por isso é necessário o desenvolvimento de políticas publicas que atuem neste tipo de acidentes.

## FÓRUM CIENTÍFICO – PROJETO

**PREVALÊNCIA DA HALITOSE EM PACIENTES COM PERIODONTITE CRÔNICA***Prevalence of Halitosis in Patients with Chronic Periodontitis*

Lima AAM, Fontoura AP, Boas MO, Bittencourt S, Azoubel MCF

Estima-se que 90% da população apresenta alguma forma de doença periodontal e que a halitose ou mau hálito afeta mais de 50% da população. Apesar disso, não existe, até o presente momento, nenhum estudo publicado documentando a prevalência do mau odor oral em indivíduos portadores de doença periodontal, não obstante o impacto considerável na qualidade de vida que estas condições produzem. Embora diferentes causas e numerosos sítios não orais tenham sido sugeridos, estima-se que 80 a 90% dos casos de mau hálito se originam na boca. A halitose com etiologia oral pode resultar de doenças periodontais, decréscimo do fluxo salivar, restaurações dentárias inapropriadas, excessiva colonização microbiana da língua, ou próteses mal higienizadas. Dessa forma, o objetivo desta pesquisa é correlacionar a prevalência da halitose em pacientes com periodontite crônica. Serão selecionados 20 pacientes com periodontite crônica incluídos com os seguintes parâmetros clínicos: índice de placa, sangramento à sondagem, índice de sangramentos gengival, recessão gengival, profundidade de sondagem e nível de inserção clínica. Os níveis intra-orais de Compostos Sulfurados Voláteis serão medidos pelo monitor de sulfetos (Halímeter®). Espera-se que através desta pesquisa, seja estabelecida a prevalência da halitose em pacientes com periodontite crônica.

**AVALIAÇÃO DO REPARO TECIDUAL INDUZIDO POR ROSA AFF. RUBIGINOSA ISOLADA E EM ASSOCIAÇÕES: ESTUDO EXPERIMENTAL***Evaluation of tissue repair induced Rosa aff. Rubiginosa alone and in combinations: experimental study*

Moura AJ, Sampaio M, Ramos ME, Medrado AP, Ramos T

Após ocorrer a lesão de um tecido iniciam-se imediatamente fenômenos fisiológicos para o restabelecimento da integridade dos tecidos, porém, muitas vezes este processo fisiológico é lento e doloroso, necessitando de intervenções. A Rosa mosqueta (*Rosa aff rubiginosa L*) é um arbusto selvagem de crescimento em algumas áreas específicas da Europa Central e na região andina, e tem sido relatado um possível potencia cicatricial da mesma. Este projeto se propõe a avaliar o potencial cicatricial da Rosa mosqueta em associação com ácido hialurônico e laser de baixa intensidade em feridas dérmicas de ratos Wistar. Análises Clínicas e histológicas serão realizadas para dosagem de colágeno, infiltrado inflamatório, presença de fibrina, tecido de granulação, reepitelização. Cinco grupos de 20 animais serão testados, sendo: Controle, Rosa Mosqueta, Rosa mosqueta com ácido hialurônico, Rosa mosqueta com ácido hialurônico e laser isolado. Os animais serão mortos em grupos de cinco seriadamente aos 3, 7, 10 e 14 dias. Fragmentos de pele serão retirados e submetidos à coloração em HE e picrosirius. Fotografias seqüenciais padronizadas serão realizadas para acompanhamento do processo cicatricial.

**AVALIAÇÃO DA SUPERFÍCIE DA ZIRCÔNIA APÓS O USO DE SILICATIZAÇÃO/LASER DE ÉRBIO:YAG E RESISTÊNCIA ADESIVA DA INTERFACE CIMENTO RESINOSO E ZIRCÔNIA PÓS TRATAMENTO**

*Evaluation of the surface of zirconia after use silicatisation / Laser Erbium: YAG and interface bond strength of resin cement and zirconia after treatment*

Sampaio, Aline, Evangelista S, Chagas P, Freitas A

Apesar do aperfeiçoamento dos agentes cimentantes, a observação de falhas constantes na interface cimento resinoso/zircônia despertou o interesse para o estudo de métodos que proporcionassem uma união mais efetiva do cimento resinoso e das cerâmicas. Uma possibilidade de condicionamento/alteração da superfície da cerâmica é a utilização dos lasers de alta potência. Diversos estudos avaliam a efetividade deste tipo de laser na odontologia, entretanto, poucos são os relatos da associação do laser com cerâmica de zircônia. Desta forma os objetivos deste trabalho será: 1) Avaliar a interação de diferentes intensidades de energia do de Laser de Er:YAG ( $\lambda=2.940\text{nm}$ ) na superfície da zircônia; 2) Analisar a superfície da zircônia tratada com óxido de sílica e posterior irradiação com Laser de Er:YAG; 3) Investigar a influência de diferentes tratamentos de superfície na resistência de união de dois cimentos resinosos a cerâmica Y-TZP. Assim, primeiramente, serão utilizados 42 pastilhas de cerâmica Y-TZP (Cercon Smart Ceramics - Degudent, Hanau, Germany), medindo 5X3X0.75mm, incluídas em resina acrílica, que serão divididas em 14 grupos ( $n=3$ ) de acordo com o tratamento proposto com jateamento do óxido de sílica e/ou Laser de Er:YAG ( $\lambda=2.940\text{nm}$ , 200mJ, 400mJ e 500mJ). Os espécimes serão avaliados através da microscopia eletrônica de varredura e mensuração da quantidade de sílica impregnada. Após estabelecido o protocolo do Laser, inicia-se a fase de teste da resistência a microtração a superfície com 2 cimentos diferentes: cimento auto-adesivo RelyX Unicem e cimento RelyX ARC. O teste de resistência de união foi realizado à velocidade de 1mm/min em máquina universal de ensaios.

**AVALIAÇÃO DIGITALIZADA DOS ÍNDICES DE BELSER EM INDIVÍDUOS**

**ADULTOS JOVENS** *Evaluation of scanned Belser rates in young adults.*

Azevedo VLB, Silva FAP

Apesar dos avanços biológicos e mecânicos da implantodontia, persiste a falta de parâmetros estéticos mensuráveis e reprodutíveis para reabilitação com implantes. O surgimento de índices para avaliação objetiva do resultado do tratamento é recente, havendo falta de pesquisas clínicas que forneçam os dados da estética branca e vermelha em indivíduos dentados e com saúde gengival. Diante disto, este trabalho objetiva avaliar os índices de estética branca e vermelha de Belser em indivíduos adultos jovens. Material e método: serão utilizados cem estudantes do curso de odontologia da faculdade de tecnologia e ciências, com idade entre 18 e 25 anos. Serão feitas fotografias de todos os voluntários, padronizadas pela distância focal e posicionamento perpendicular ao longo eixo da objetiva. Os traçados bidimensionais serão realizados no software AutoCAD para padronização dos traçados da estética branca (forma da coroa dental, contorno e volume da coroa, cor da coroa, textura de superfície e caracterização de translucência incisal) e vermelha (papila mesial, papila distal, curvatura da mucosa vestibular, nível da mucosa vestibular e convexidade da raiz). Não existem dados científicos aferindo o escore dos índices de estética branca e vermelha em indivíduos adultos jovens dentados. Espera-se a constatação de escores do índice de Belser próximos da perfeição em virtude de se tratarem de indivíduos dentados.

## **ESTABILIDADE DO PARAFUSO DE FIXAÇÃO EM IMPLANTES DE HEXÁGONO INTERNO E CONE MORSE**

*Stability of the fixation screw on Internal Hexagon and Morse Taper implants*

Almeida CS, León BLT

Para evitar perda da pré-carga e reduzir o afrouxamento do parafuso o profissional deve aplicar um torque adequado, sendo a quantidade de torque realizada de acordo com o tipo de pilar, diâmetro do parafuso e o sistema utilizado. Desta maneira, a proposta dessa pesquisa será avaliar e comparar a tensão de torque produzida por um torquímetro manual e um torquímetro elétrico nos implantes de Hexágono Interno e Cone Morse. Vinte corpos de prova serão divididos em quatro grupos: Grupo A – implante de hexágono interno e torquímetro manual, Grupo B – implante de hexágono interno e torquímetro elétrico Grupo C – implante cone Morse e torquímetro manual e Grupo D – implante cone Morse e torquímetro elétrico. Para a confecção dos CPs, será utilizado um dispositivo metálico para a inclusão do implante verticalmente a uma base de resina acrílica incolor. Os abutments serão fixados a um análogo para realização de enceramento de uma coroa total, haverá um orifício de acesso na parte coronária, com o objetivo de liberar a passagem dos parafusos de fixação e realização dos testes de torque e destorque. Os torquímetros serão posicionados de forma que a chave colocada na ponta do mesmo fique totalmente paralela ao eixo longo do implante. Para cada teste de torque, será medida quantidade de torque necessária para afrouxar o parafuso (destorque). Esta leitura será obtida com um medidor analógico de torque (TOHNICHI BTG60CN / JAPAN). Os resultados serão submetidos a análise de variância e as medias comparadas pelo teste de Tukey em 5% de significância.

## **EFEITO DE SISTEMAS DE POLIMENTO NA RUGOSIDADE SUPERFICIAL DE CERÔMERO**

*Effect of polishing systems on surface roughness of ceromer*

Silva E, Durães I, Lima EMCX

As resinas indiretas vêm recebendo atenção científica especial, o que é demonstrado pelo seu desenvolvimento e evolução, sendo uma boa alternativa ao tratamento reabilitador protético. Após a cimentação das restaurações indiretas, há necessidade de realizar procedimentos de ajustes com brocas diamantadas. Desse modo, torna-se imprescindível a execução de acabamento e polimento das restaurações na tentativa de se obter uma superfície mais lisa possível, evitando superfícies rugosas indesejáveis capazes de promover desgaste dos dentes antagonistas, acúmulo de biofilme e irritação do tecido gengival. O objetivo deste estudo será avaliar o efeito de três sistemas de polimento na rugosidade superficial do cerômero CERAMAGE (Shofu, Japão). Serão confeccionados 48 corpos de prova divididos em 4 grupos: G1- controle positivo (matriz de poliéster), G2 – pontas abrasivas EDENTA, disco de feltro e pasta diamantada, G3- pontas siliconadas ENHANCE, disco de feltro e pasta diamantada e G4 - sistema SHOFU, disco de feltro e pasta diamantada. O parâmetro avaliado será a média aritmética da rugosidade superficial (Ra) determinada em rugosímetro SJ 301 (Mitutoyo, Japão). Os dados obtidos serão submetidos à análise estatística para comparação entre os grupos. Espera-se verificar o efeito dos diferentes métodos de acabamento e polimento na rugosidade superficial do cerômero, que permita sugerir e/ou indicar um método mais eficaz e conseqüentemente uma maior contribuição para o sucesso clínico da restauração.

## **SAÚDE BUCAL DE PRÉ-ESCOLARES DE ANGOLA E BRASIL**

*Oral health of preschool children in Angola and Brazil*

Araújo G, Arriaga M.

Baseado na alteração dos paradigmas da odontologia de um enfoque curativo dos problemas bucais para um olhar mais dinâmico dos determinantes do processo saúde doença, propósitos, como medidas de prevenção e promoção são preconizados precocemente para que se possa impedir ou minimizar os principais problemas de saúde bucal que afetam a população. A escassez de estudos acerca da saúde bucal das crianças de Angola leva a crer que, assim como no Brasil, má oclusão, cárie, fluorose e traumatismo dental também se destaquem entre os problemas de maior prevalência na odontologia. Entretanto, em Angola os problemas bucais estão agravados por estarem fora do alcance da grande maioria da população, por haver pouca oferta de serviços públicos e elevado valor do tratamento privado. O objetivo desse estudo é verificar a presença de placa visível, cárie e fluorose dentária em pré-escolares da rede pública em Luanda (Angola) e Salvador- Bahia. O desenho de estudo será do tipo corte transversal, em uma amostra de conveniência nas duas localidades. Após instrução de higiene oral e da escovação supervisionada, o exame clínico será nas crianças previamente sorteadas. Após tratamento estatístico dos dados, poder-se-á comparar as populações em questão, para que haja contribuição de maneira significativa no planejamento, principalmente, na incorporação de medidas de promoção e prevenção de agravos a saúde bucal dos pré-escolares das regiões examinadas.

## **FIO DE SUTURA: INFLUÊNCIA NO DESENVOLVIMENTO DA HALITOSE PÓS-OPERATÓRIA**

*Suture: Influence on development of postoperative Halitosis*

Moura MA, Moitinho AVD, Pereira Júnior FB, Ramos MESP

A halitose no pós-operatório é uma condição conhecida, indesejável e não muito rara, que trás sérios inconvenientes na convivência entre os pacientes e as pessoas do seu convívio. Fazendo-se necessário estabelecer a influência proporcionada pela composição do fio de sutura utilizado, com as possíveis alterações no hálito dos pacientes. O objetivo desse trabalho é comparar a influência da composição dos fios de sutura no desenvolvimento ou exacerbação da halitose durante o pós-operatório odontológico. A amostra será constituída de 32 voluntários, divididos em quatro grupos (Grupo 1: sutura com fio de seda sem enxaguante bucal; Grupo 2: sutura com fio de seda com enxaguante bucal; Grupo 3: sutura com fio de nylon sem enxaguante bucal; Grupo 4: sutura com fio de nylon com enxaguante bucal). A cirurgia será realizada baseada nas técnicas adotadas pela disciplina de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. A sutura adotada será dois pontos simples, utilizando os fios Seda 3-0 ou Nylon 4-0. Durante a pesquisa, será utilizado um halímetro para a detecção do grau de halitose no pré-operatório e pós-operatório imediato, 24 e 48 h e 7 dias após a cirurgia, quando será realizada a remoção da sutura, ocorrendo todas as mensurações nos mesmos horários. Espera-se identificar a possível influência da composição dos fios de sutura na halitose presente no pós-operatório das exodontias dos primeiros molares inferiores, podendo, deste modo, recomendar fios de Nylon e/ou Seda, com ou sem enxaguante bucal para redução do odor fétido apresentado pelos pacientes.

## **AValiação DOS Cuidados NA Atenção À SAÚDE Bucal EM Pacientes PEDIÁTRICOS Hospitalizados**

*Evaluation of cares in the oral health attention in pediatric patients hospitalized*

Torres AS, Almeida TF

A manutenção da saúde bucal de pacientes hospitalizados é de extrema importância para a condição sistêmica dos mesmos devido à relação entre doenças bucais e infecções sistêmicas. Durante a hospitalização a criança está sujeita a administração de medicamentos com potencial cariogênico, alterações na dieta alimentar, além de mudanças nos hábitos diários de higiene bucal. Esses fatores contribuem para o aparecimento de cárie e doença periodontal que podem atuar como focos de disseminação de microorganismos patogênicos comprometendo a saúde sistêmica da criança. O objetivo deste estudo será avaliar os métodos empregados na atenção à saúde bucal em crianças hospitalizadas, verificando a presença de dieta alimentar e medicamentos com potencial cariogênico, assim como a higienização bucal e/ou métodos alternativos utilizados durante o período de hospitalização. Este estudo será conduzido com uma amostra de conveniência de crianças internadas em um hospital público de Salvador-BA. Serão aplicados questionários aos acompanhantes das crianças internas nas enfermarias de Pediatria, através de uma entrevista individual. O período de coleta de dados será de três meses. Os dados coletados serão digitados no programa Epi-info e analisados descritivamente no STATA 10. Este projeto será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da EBMSP, sendo seguidos todos os critérios éticos de pesquisa com seres humanos. Através da execução do projeto espera-se obter a descrição do cuidado em saúde bucal, especificamente das condições de higiene bucal e da dieta de pacientes pediátricos internados em um hospital público de Salvador-BA e elaboração de um protocolo com diretrizes para promoção de saúde bucal deste grupo populacional.

## **CONTRIBUIÇÃO ANATÔMICA PARA O CORTE HORIZONTAL NA TÉCNICA DE OSTEOTOMIA SAGITAL DO RAMO MANDIBULAR**

*Anatomic study for the horizontal CUT of the sagittal osteotomy in the mandibular ramus*

Cardoso PM, Fernandes IS, Fernandes ACS

**Introdução:** A osteotomia sagital do ramo mandibular (OSRM) é atualmente a técnica cirúrgica mais usada para correção de deformidades esqueléticas mandibulares. Apesar do refinamento da técnica e a experiência dos cirurgiões, complicações durante o procedimento ainda são registradas na literatura. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é determinar, a partir de um ponto de referência anatômica na margem anterior do ramo da mandíbula, a altura da fusão entre as corticais lateral e medial do ramo, e a extensão posterior do osso medular. **Metodologia:** Serão utilizadas 80 hemi-mandíbulas humanas secas de adultos de origem sul-americana. A partir do ponto mais posterior da margem anterior do ramo mandibular (ponto X) será traçado uma linha horizontal até a margem posterior (linha X). Nos terços dos 1º e 2º da linha X serão realizados cortes horizontais para determinação das alturas de fusão das corticais (H1 e H2). Nas hemi-mandíbulas do lado oposto será realizado corte horizontal 4 mm acima da junção da línula com a face medial do ramo (ponto Z) para mensuração da extensão posterior do osso medular. **Resultados Esperados:** Com este trabalho espera-se obter referenciais numéricos para a realização do corte horizontal na técnica de osteotomia sagital para correções ortognáticas da mandíbula.

## **DEBRIDAMENTO PERIODONTAL NO TRATAMENTO DA PERIODONTITE CRÔNICA AVANÇADA EM PACIENTES DIABÉTICOS.**

*Periodontal debridement in treatment of advanced chronic periodontitis in diabetic patients*

Guttemberg AJMGCN, Nobre CN, Meira ALT, BITTENCOURT S, RIBEIRO EDP

O objetivo do presente estudo será avaliar o efeito do debridamento periodontal no tratamento de diabéticos com periodontite crônica severa e no controle glicêmico desses pacientes. Para a realização deste estudo paralelo, randomizado e cego, serão selecionados 40 pacientes cujo controle glicêmico esteja insatisfatório ( $HbA1c > 7\%$ ) e que tenham pelo menos oito dentes com profundidade de sondagem (PS)  $\geq 5$ mm e sangramento a sondagem (SS). Os pacientes deverão ter no mínimo 20 dentes. Serão excluídos pacientes fumantes e que tenham recebido tratamento periodontal ou utilizado antibioticoterapia nos 6 meses anteriores ao estudo. Os pacientes serão divididos em 2 grupos de 20 pacientes que receberão os seguintes tratamentos: raspagem e alisamento radicular por quadrante (grupo controle) e debridamento periodontal em 45 minutos (grupo teste), respectivamente. Serão avaliados os seguintes parâmetros clínicos: índice de placa visível (IPV), índice de sangramento gengival (IG), SS, posição da margem gengival (PMG), OS e Nível de Inserção Clínica Relativa (NICR). A avaliação do controle glicêmico será feita através da análise laboratorial da hemoglobina glicada. Os parâmetros descritos acima serão avaliados antes, 3 e 6 meses após. Os resultados obtidos serão comparados estatisticamente através da análise de variância com medidas repetidas.

## **ESTABILIDADE DO PARAFUSO DE FIXAÇÃO EM IMPLANTES DE HEXÁGONO EXTERNO E CONE MORSE UTILIZANDO DOIS TORQUÍMETROS DIFERENTES – ESTUDO COMPARATIVO.**

*Stability of screw fixation in implants of external hexagon and cone morse using two different torque wrenches - Comparative Study*

Rocha TAF, León BLT

Parte do sucesso em ósseointegração depende da união entre restauração protética e implante que é dada através de uma força de aperto denominada torque, que gera compressão de aperto entre as partes, chamadas pré-carga. Forças de contatos cêntricos, excêntricos, excursivos, interproximais, cantilever e estruturas não passivas podem causar a instabilidade da junta parafusada (NAKAMURA, 2006). Fatores como esses aliados à imprecisa aplicação do torque podem agravar tal instabilidade e levar ao insucesso do procedimento, tanto por falha mecânica quanto por falha de ósseointegração. O grande número de insucessos devido a falha relacionada à aplicação do torque no parafuso intermediário vem sendo motivo de constantes pesquisas na área acadêmica, o que demonstra o quão é importante a correta adaptação entre a conexão parafusada. Este trabalho terá como objetivo avaliar baseado em comparações a quantidade adequada de torque e destorque do parafuso intermediário de fixação de implantes de conectores externo e cone morse utilizando dois torquímetros diferentes. Serão utilizados 20 implantes e componentes protéticos da Neodent, que irá ser distribuído respectivamente em 4 grupos: A, B, C e D, Implante de hexágono externo e torquímetro manual; Hexágono externo e torquímetro elétrico; Cone Morse e torquímetro manual; Cone Morse e torquímetro elétrico. Os implantes serão fixados num paralelômetro, os abutments fixados aos implantes por seus parafusos. Será aplicado diferentes torques em intervalos programados e também destorque conforme metodologia proposta por Breeding et al. (1993) e o procedimento será repetido na quantidade de vezes calculada necessária. Espera-se que o torquímetro manual e elétrico gerem a quantidade de carga para os quais são programados nos implantes de conexão testados.

## **HALITOSE NO PÓS-OPERATÓRIO DE EXODONTIAS DE MOLARES.**

*Halitosis in postoperative dental extractions of molars*

Moitinho AVD, Moura MA, Pereira Júnior FB, Ramos MESP

A halitose tem sido descrita como uma alteração do hálito de origem local ou sistêmica. Em sua grande maioria, tem origem bucal, tendo o cirurgião dentista um papel de fundamental importância na prevenção, detecção e tratamento da halitose. A halitose no pós-operatório de exodontias é uma condição conhecida, indesejável e não muito rara, que trás sérios inconvenientes na convivência entre os pacientes, familiares e amigos, podendo ser minimizada ou exacerbada de acordo com os hábitos higiênicos e alimentares de cada paciente, além da própria capacidade de cicatrização que cada indivíduo apresenta. Esta pesquisa visa analisar quais as variáveis induz a uma minimização ou exacerbção da halitose pós-operatória de molares. A amostra será constituída de 32 voluntários, os quais serão pacientes do ambulatório da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, na disciplina de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, que serão submetidos à cirurgia, seguindo os padrões preconizados pela disciplina. Critérios de inclusão e exclusão deverão ser respeitados para que não haja influência sobre o resultado da pesquisa. Será utilizado um halímetro para a detecção do grau de halitose no pré-operatório e pós-operatório. Um questionário será aplicado durante a pesquisa para a análise das variáveis que podem ter influência direta ou indireta na minimização ou exacerbção da halitose. Espera-se com essa pesquisa, identificar a influência da exodontia de molares na modificação do hálito do paciente, proporcionado tanto pela própria ferida cirúrgica, como também pelas variáveis que cada paciente apresenta, podendo, deste modo, encontrar meios que minimizem essa desagradável condição de halitose.

## **O ESTUDO DO COLÁGENO E DAS FIBRAS ELÁSTICAS EM LESÕES INFLAMATÓRIAS BUCAIS**

*The study of collagen and elastic fibers in oral inflammatory lesions*

Lopes TSL, Correia K, Medrado AP, Reis SRA

No contexto das lesões inflamatórias bucais, embora muita ênfase tenha sido dada ao estudo do processo inflamatório propriamente dito, poucos relatos na literatura tem documentado as modificações que ocorrem na matriz extracelular destas patologias, em especial a expressão dos diferentes tipos de colágeno e das fibras elásticas presentes nestas lesões. A presente investigação intenciona caracterizar a expressão destas proteínas fibrilares nas quatro lesões inflamatórias mais prevalentes da cavidade oral, a saber, hiperplasia fibrosa inflamatória, granuloma piogênico, cisto radicular e granuloma periapical, possibilitando uma maior compreensão dos processos subjacentes de síntese e remodelamento. Neste estudo de corte transversal, todos os casos de hiperplasia, granuloma piogênico, granuloma periapical e cisto radicular serão recuperados do arquivo da Disciplina de Patologia Bucal, do curso de Odontologia, da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, Brasil, abrangendo um período de 5 anos, de 2007 a 2012. Após revisão das fichas de biópsia catalogadas, serão escolhidas as lesões hiperplásicas e inflamatórias que possuem bloco de parafina apropriado para o preparo de novas secções, selecionando, assim, 10 casos de cada uma das lesões citadas. As secções teciduais obtidas serão coradas com Síríus vermelho para análise da matriz colagênica e Orceína de Weigert para a caracterização das fibras elásticas. Espera-se avaliar o padrão de organização destes componentes fibrilares nas lesões selecionadas para o estudo.

## **PARÂMETROS SALIVARES E HALITOSE EM DIABÉTICOS COM PERIODONTITE CRÔNICA**

*Salivary parameters and halitosis in diabetics with chronic periodontitis.*

Magalhães JD, Tolomei CBS, Tunes RS, Tunes UR, Xavier MT

A halitose é um sintoma constrangedor causando significativo impacto social. Prioritariamente se origina na cavidade oral, devido à presença de processos cariosos, de placa subgengival, uso de próteses, tabagismo, pericoronarites, periodontopatias e língua saburrosa. Condições sistêmicas também podem concorrer para a halitose, incluindo o diabetes mellitus. Considerando-se a relação existente entre halitose e doença periodontal e entre diabetes mellitus e doença periodontal e que ambas podem causar alterações salivares e levar à halitose, o objetivo deste trabalho é avaliar parâmetros salivares em indivíduos diabéticos tipo 2 com periodontite crônica e verificar a relação entre halitose, diabetes e periodontite. Dados diagnósticos poderão ser fornecidos auxiliando na elaboração do plano de tratamento odontológico desses pacientes. Serão selecionados 60 participantes: 15 com diabetes mellitus e periodontite crônica, 15 com diabetes mellitus e sem periodontite crônica, 15 não diabéticos com periodontite crônica e 15 não diabéticos sem periodontite crônica. Diabetes mellitus tipo 2 será diagnosticado medindo-se a glicose no soro ou plasma após jejum de 8 à 12 horas, teste de tolerância à glicose (TTG) e glicemia casual. A avaliação periodontal será feita segundo Wennström et al, 2001. Estes pacientes serão avaliados em relação à presença da saburra lingual, halitometria utilizando monitor portátil Halímeter® e parâmetros salivares. Fluxo e capacidade tampão salivares serão avaliados segundo Krasse, 1988 e A. Thylstrup & O. Fejerskov, 1994. Alíquotas da saliva coletada serão utilizadas para dosagem de proteínas totais, cálcio, fosfato e uréia utilizando kits comerciais desenvolvidos com essa finalidade. O projeto foi submetido ao CEP-Bahiana (123/11).

## **PREVALÊNCIA DO QUARTO CANAL NA RAIZ MÉSIDO-VESTIBULAR DO PRIMEIRO MOLAR SUPERIOR**

*Prevalence of the fourth channel in the mesiobuccal root of first upper spring*

Freitas AC, Cardoso LC, Lago MS

O objetivo deste trabalho será analisar a prevalência do quarto canal em primeiros molares superiores. Serão utilizados 40 dentes humanos molares superiores extraídos, limpos, autoclavados e hidratados em solução fisiológica durante 7 dias. Os 40 dentes serão acessados, com brocas diamantadas (FG VORTEX , número 1012 e 1014, Cotia, SP, 2010). Cada broca será utilizada em um grupo de 5 (cinco) dentes sob refrigeração, tendo cuidado para não ferir o assoalho. Cessada essa etapa, será feita a lavagem final com soro fisiológico e finalizada com a secagem através de uma cânula de aspiração e bolinha de algodão para posterior secção dos dentes. A avaliação clínica será feita diretamente na câmara pulpar para a localização do canal méso-bucal. Diante da dificuldade de localização, serão feitos cortes transversais com Discos de Carburundo (Moyco, SP, 2010) por segmento radicular, terço cervical, médio e apical com finalidade de identificação do início deste canal. A seguir, será feita a análise da presença do quarto canal a olho ou a análise da câmara pulpar e fragmentos com lupa estereoscópica (25.000 LUX, SP, 2005). Espera-se que ocorra uma elevada prevalência da presença anatômica do quarto canal nas raízes méso-vestibulares de primeiros molares superiores.

## **RETENÇÃO DE COROAS METÁLICAS COM USO DE UM CIMENTO PROVISÓRIO SOBRE PILARES DE IMPLANTE**

*Retention of use of metal crowns with a temporary cement pillars on implant*  
Barreto AD, Bastos LGC

No presente trabalho, usando um teste de resistência à remoção por tração, o objetivo será avaliar a resistência da união por tração de coroas metálicas sobre pilares de implantes em titânio, promovida por um cimento provisório (Provicol, Voco - Alemanha), considerando o tempo de armazenamento em água após a cimentação de 120 dias. Serão utilizados cinco munhões permanecendo estes com suas superfícies originais, sobre os quais serão confeccionados cinco coroas metálicas em Ni-Cr. A cimentação será realizada sob o efeito de uma força com um auxílio de um peso de 5 kgf. Os ensaios mecânicos serão realizados em uma máquina universal EMIC DL 2000, na velocidade de 0,5mm/minuto. Os resultados obtidos a partir do teste de resistência da união, observando-se o período do tempo de armazenamento em água, serão agrupados para uma análise através do teste estatístico t-Student com significância de 5%. A partir da observação de diferenças estatísticas far-se-á o teste de tukey para conhecimento deste cimento.

## **PROGRAMA ZERO CÁRIE**

*Caries Program Zero*  
Rodrigues ABD, Nunes ACR, Alves Neto AA

A odontologia contemporânea fundamenta-se nos princípios de promoção e manutenção da saúde bucal. O tratamento restaurador ainda é de suma importância, mas medidas de promoção de saúde implementadas na infância são essenciais, já que educando a criança e seus responsáveis nesta fase a ocorrência de muitas alterações pode ser prevenida. Através do monitoramento preventivo e periódico dos pacientes, os ciclos restauradores repetitivos podem ser evitados o que representará economia de tempo e dinheiro, já que a saúde bucal do paciente irá ser mantida. Assim, pode-se concluir que a manutenção de saúde bucal depende do monitoramento constante do paciente através de retornos periódicos, os quais devem ser estabelecidos baseando-se não somente no risco à carie do paciente, mas levando em consideração o indivíduo de forma integral e suas necessidades e expectativas. Esse trabalho tem como objetivo demonstrar o funcionamento do Programa Zero Cárie, cujo objetivo principal é o atendimento odontológico á pacientes infantis (03 a 12 anos) atendidos na Clínica de Odontopediatria da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, que estiveram seus tratamentos restauradores funcionais estéticos concluídos, utilizando medidas preventivas e não invasivas visando promoção, manutenção de saúde e a prevenção da doença cárie, além de educar pais e responsáveis sobre tais medidas preventivas da doença cárie.

## FÓRUM CLÍNICO

**OSTEOMIELITE SUPURATIVA CRÔNICA DE MANDÍBULA: RELATO DE CASO***Chronic suppurative osteomyelitis of the mandible: report case*

Carrera PÍ, Cancio A, Carneiro GS, Pugliese L, Soares Z, Prates L

A osteomielite supurativa crônica é um processo inflamatório com invasão dos espaços medulares ou das superfícies corticais do osso que se estendem além do sítio inicial de envolvimento. Pode ter etiologia odontogênica (microrganismos da flora normal), traumática e/ou pela irradiação óssea. Comumente produz expansão e seqüestro ósseo originando um aspecto radiográfico de “roído de traça”, que pode ser detectado após três semanas de instalação do quadro. O diagnóstico diferencial desta patologia se realiza com o sarcoma osteogênico e displasia fibrosa, a depender da fase que a patologia se apresente pela similaridade das características. O tratamento de eleição é cirúrgico associado a antibioticoterapia, sendo direcionado para a eliminação do foco de infecção e resolução da inflamação. O objetivo do presente trabalho é relatar o caso de J. S. B., 07 anos, leucoderma, com história de 04 meses de infecção de origem odontogênica que evoluiu para um quadro de osteomielite supurativa crônica na região de molares inferiores esquerdo. A paciente foi tratada cirurgicamente e com antibioticoterapia por aproximadamente seis meses, sendo possível observar neoformação óssea na região de gônio após esse período de tratamento.

**SUPRANUMERÁRIO DECÍDUO ASSOCIADO A SUCESSOR PERMANENTE  
SUPRANUMERÁRIO - RELATO DE CASO***Supernumery tooth in primary dentition: a case report*

Santos MS, Almeida MB, Souza AR, Ribeiro CO, Bittencourt MAV, Ferreira RFA.

Introdução. A hiperdontia é uma anormalidade de número que possui uma etiologia ainda pouco elucidada e cuja ocorrência é mais comum na dentição permanente, havendo poucos relatos na literatura sobre casos envolvendo a dentição decídua. O diagnóstico desta variação é normalmente realizado em exames clínicos e/ou radiográficos de rotina, visto que não é percebida pela maioria dos pais e responsáveis. Os dentes supranumerários podem irromper na cavidade oral ou permanecer impactados apresentando, em ambos os casos, potencial para causar complicações e/ou desequilíbrios oclusais. Objetivo: Relatar a conduta de tratamento em um caso de supranumerário na dentição decídua associado a sucessor permanente também supranumerário. Descrição do caso: Paciente T. S. J. de 8 anos de idade atendida na clínica da disciplina de Ortodontia II da FO-UFBA, apresentando ao exame clínico intra-oral um incisivo lateral superior decíduo supranumerário, do lado esquerdo (S62) entre as unidades decíduas 62 e 63. A observação do exame radiográfico revelou a presença de uma unidade permanente também supranumerária associada ao decíduo, posicionado na região do incisivo central superior esquerdo e impedindo a correta sequência de irrupção dentária. Resultados: O acompanhamento do caso após um ano do tratamento instituído (extrações dos dentes supranumerários com posterior tratamento ortodôntico) demonstra normalidade na irrupção dentária das unidades 21 e 22 anteriormente impactadas. Considerações finais: A detecção deste tipo de anormalidade previne complicações e melhora o prognóstico do caso, permitindo as demais unidades um desenvolvimento adequado o que propicia o estabelecimento de uma oclusão satisfatória.

## **DISPLASIA CEMENTO-ÓSSEA FLORIDA: RELATOS DE CASOS**

*Florid cemento-osseous dysplasia: reports cases*

Carrera PÍ, Cancio AV, Pugliese L F JG, Soares Z, Prates L

A displasia cemento-óssea florida (DCOF) é uma lesão fibro-óssea, a qual se caracteriza pela substituição de tecido ósseo por tecido conjuntivo fibroso contendo quantidades variáveis de tecido mineralizado (osso e cimento). É incomum, benigna, frequentemente assintomática, limitada aos ossos gnáticos. As lesões mostram uma forte tendência para o envolvimento bilateral e são frequentemente simétricas. Pode desenvolver expansão óssea alveolar, supuração e fistulação (osteomielite crônica), caso esteja associada a uma infecção secundária. Possui predileção por mulheres melanodermas adultas, geralmente acima de 40 anos de idade. Radiograficamente, a lesão apresenta-se inicialmente radiolúcida e evolui para um padrão misto até tornar-se totalmente radiopaca. Algumas lesões fazem diagnóstico diferencial com a DCOF, como a doença de Paget, osteomielite crônica esclerosante difusa, cementoma gigantiforme familiar e síndrome de Gardner. O tratamento com antibióticos ou a intervenção cirúrgica só são indicados na presença de infecção secundária. O objetivo deste trabalho foi relatar dois casos clínicos de DCOF.

## **CARCINOMA ADENOIDE CÍSTICO: REVISÃO DE LITERATURA E RELATO DE CASO**

*Adenoid Cystic Carcinoma: a literature review Case Report*

Dias DCC, Leite-Lamberti PR

O carcinoma adenoide cístico é uma neoplasia maligna de glândulas salivares relativamente incomum, podendo acometer qualquer glândula saliva, principalmente as glândulas salivares menores, ocorrendo com certa frequência na parótida e na submandibular, sendo raro nas sublinguais. É caracterizado como aumento de volume ou nódulo de consistência endurecida, recoberto por mucosa íntegra, de crescimento lento, apresentando prognóstico desfavorável em razão da agressividade da invasão tumoral e uma elevada taxa de recidiva. O CAC pode ser classificado em três tipos diferentes: tubular, cribriforme e sólido. Existem vários tipos de tratamento do CACs e devem estar baseados, principalmente, no estágio de desenvolvimento tumoral, padrão histológico e localização. Objetivo: O presente trabalho tem por objetivo descrever um CAC em paciente idoso, discutindo, através de uma revisão de literatura suas características clínicas, histopatológicas, diagnóstico diferencial e tratamento. Relato de caso: Paciente do sexo feminina, 73 anos, melanoderma, compareceu ao serviço de Estomatologia da Universidade Estadual da Bahia (UFBA) relatando um aumento de volume com sintomatologia dolorosa. Após a realização da biópsia, a peça foi encaminhada para exame histopatológico sendo diagnosticada como CAC.

## **ENUCLEAÇÃO DE CISTO DENTÍGERO ASSOCIADO À ODONTOMA COMPOSTO E TERCEIRO MOLAR**

*Enucleation of dentigerous cyst associated with odontoma compound and the third molar*

Marques Neto JÁ, Couto M, D'Aguiar RCF, Guimarães RL, Freitas CE

O cisto dentígero é o cisto odontogênico de desenvolvimento mais comum dos ossos gnáticos. Origina-se pela separação do folículo da coroa de um dente incluso, envolvendo-o e aderido pela junção cimento-esmalte. Normalmente a sua presença não está associada à sintomatologia dolorosa, porém, é comum o deslocamento do dente incluso envolvido e a presença de reabsorções radiculares. Seu tratamento se dá através de procedimentos de enucleação ou marsupialização. O odontoma composto é classificado como tumor do epitélio odontogênico com participação do ectomesênquima com formação de tecido duro (consistindo principalmente de esmalte e dentina). A sua presença, normalmente, também não está associada à queixa álgica, porém, pode evitar a erupção dos dentes inclusos mais próximos. Paciente do sexo feminino, 16 anos compareceu ao Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial do Hospital Geral Roberto Santos, relatando presença de cisto em mandíbula, não associado à sintomatologia dolorosa, e descoberto através de exame radiográfico de rotina. Após solicitação de radiografia panorâmica de face, notou-se a presença de uma lesão localizada em região de ângulo mandibular esquerdo, associada ao terceiro molar inferior incluso do mesmo lado. Optou-se pelo tratamento cirúrgico de enucleação, através de acesso por retalho em envelope envolvendo a região vestibular do primeiro e segundo molar inferior, associado à incisão relaxante na distal do segundo molar inferior e posterior acesso e remoção da lesão. O resultado do exame anátomo-patológico foi conclusivo para cisto dentígero associado à odontoma composto; Folículo pericoronário. O impedimento da erupção do terceiro molar envolvido e o risco de um provável envolvimento infeccioso, além de sua localização limitada e o não envolvimento de estruturas anatômicas, fez com que se optasse pelo tratamento cirúrgico de enucleação e não marsupialização.

## **FRATURA PANFACIAL: RELATO DE UM CASO CLÍNICO**

*Panfacial fracture: case report*

Melo L, Nunes V, D'Aguiar R, Marchionni M, Azoubel E

As fraturas panfaciais são aquelas que envolvem os terços superior médio e inferior da face. Os ossos normalmente afetados são frontal, complexo naso-orbito-etmoidal, zigoma, maxila e mandíbula. Estes traumas complexos da face são geralmente resultantes de impactos faciais de alta energia, tais como, acidentes automobilísticos, motociclísticos, espancamentos e ferimentos por projétil de arma de fogo. O tratamento de pacientes com fraturas faciais múltiplas é extremamente desafiador e, na maioria dos casos, é estabelecido por uma equipe multidisciplinar composta por neurocirurgiões, cirurgiões bucomaxilofaciais, cirurgiões gerais, oftalmologistas, fonoaudiologistas e nutricionistas. Reestabelecer a forma e as funções faciais é de fundamental importância nestes pacientes. A manutenção da altura, largura e projeção facial, forma da cavidade nasal e de uma oclusão adequada não podem ser subestimadas, pois podem provocar deformidades faciais, transtornos no convívio social, hipoftalmo, enoftalmo, diplopia, obstrução nasal, diminuição da força mastigatória, dores musculares e alterações nas articulações temporomandibulares. Sendo assim, o presente trabalho se propõe a discutir um caso clínico de um paciente portador múltiplas fraturas faciais enfocando alguns pontos fundamentais para o reestabelecimento da forma e funções faciais neste tipo de fratura.

## **NOVA ABORDAGEM DO TRATAMENTO NÃO-CIRÚRGICO DA PERIODONTITE AGRESSIVA – RELATO DE CASOS**

*New approach to non-surgical treatment of aggressive periodontitis – Cases report*  
Almeida MG, Matos AMC, Meira ALT, Nascimento MC, Bittencourt S, Ribeiro ÉDP

A periodontite agressiva é um tipo distinto de doença que afeta os indivíduos, na maioria dos casos, sistemicamente saudáveis. É considerada uma doença multifatorial que resulta da combinação de diversos fatores como patógenos bacterianos específicos e a resposta imuno-inflamatória do hospedeiro. Ela provoca rápida destruição dos tecidos periodontais, resultando em perda de suporte ósseo alveolar. O tratamento é amplamente discutido, mas como nas outras periodontites, o primeiro passo é remover a causa, reduzindo ou eliminando a microbiota patogênica. O objetivo deste trabalho é apresentar e discutir, através do relato de dois casos clínicos, o tratamento não-cirúrgico da periodontite agressiva associado à antibioticoterapia. Paciente do sexo feminino, 30 anos, melanoderma, sem alteração sistêmica, com diagnóstico de periodontite agressiva localizada recebeu tratamento periodontal não-cirúrgico em sessão única associado ao uso sistêmico de amoxicilina (500mg) e metronidazol (500mg) durante 7 dias. Uma reavaliação após três meses mostrou redução nas profundidades de sondagem e ganho no nível clínico de inserção. A paciente foi então incluída na terapia periodontal de suporte. Outra paciente do sexo feminino, 16 anos, melanoderma, sem alteração sistêmica, com diagnóstico de periodontite agressiva generalizada, recebeu o mesmo protocolo de tratamento. Melhora clínica significativa foi também observada, a exemplo do ganho de inserção  $\geq 2$  mm em 46% dos sítios. Pode-se concluir que a instrumentação mecânica não-cirúrgica associada à antibioticoterapia sistêmica é uma alternativa viável para o tratamento da periodontite agressiva.

## **TÉCNICA DEGLOVING: EXODONTIAS DE INCLUSOS EM MENTO – RELATO DE CASO**

*Degloving technique: Included teeth extraction in the chin – Case report*  
D'Aguiar RF, Marques Neto JÁ, Carneiro MC, Melo LA, Alencar V, Cerqueira A

A presença de unidades impactadas ou supranumerárias na região mandibular é muito freqüente. Na mandíbula, o mento representa uma região com grande incidência de dentes inclusos. A dificuldade de acesso a esta região através de uma incisão em envelope é agravada quando as unidades dentárias apresentam-se próximos à região basilar. O acesso tipo degloving apresenta diversas vantagens comparada a outros acessos na região de mento, como melhor visualização, rapidez de alcance à área desejada, simplicidade de procedimento e preservação das papilas interdentais sem risco de lacerações durante seu descolamento. Como desvantagens existem: o risco de lesão do nervo mentoniano e o mau posicionamento do lábio; porém estes inconvenientes podem ser minimizados com o uso da técnica adequada de diérese e síntese. O objetivo deste trabalho é demonstrar um caso clínico de quatro unidades supranumerárias retidas em mento onde o acesso para as exodontias foi realizado com sucessos através do acesso degloving.

## **INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS COM LASER DE ALTA INTENSIDADE EM PACIENTES SOB TRATAMENTO ORTODÔNTICO: RELATO DE CASOS**

*Surgical interventions with high-intensity LASER in patients undergoing orthodontic treatment: Case report*

Souza TS, Gonçalves L, Pimentel E, Freire MRS, Mattos AS, Sarmiento VA

Respostas gengivais hiperplásicas são comuns durante o tratamento ortodôntico. Adicionalmente, o posicionamento inadequado do freio labial também se torna um fator mecânico capaz de dificultar a movimentação dentária durante o tratamento ortodôntico. Existem diversas modalidades terapêuticas para estas situações, porém os *lasers* têm sido utilizados para remoção do crescimento hiperplásico, assim como para realização de frenectomias, com resultados promissores. O objetivo deste trabalho é relatar casos clínicos onde esta ferramenta foi utilizada e discorrer sobre as indicações e vantagens do *laser* de diodo de alta intensidade

## **CISTO DENTÍGERO: CASO CLÍNICO CIRÚRGICO**

*Dentigerous Cysts: Surgical Clinical Case*

Carrera PÍ, Leite EA, Guarda S, Martins C, Soares Z, Prates L, Farias JG

O cisto dentífero é o segundo cisto odontogênico mais freqüente nos maxilares. São sempre radiolúcidos e mais comumente uniloculares. Geralmente são observados em exames de rotina ou associado à inclusão de um dente permanente. Ocorre principalmente nas três primeiras décadas de vida, seu crescimento é lento e assintomático, contudo pode atingir dimensões consideráveis causando deformação facial, impactação e deslocamento de dentes e/ou estruturas adjacentes, devendo ser diferenciado do ameloblastoma e do tumor odontogênico queratocístico. A descompressão, marsupialização e a enucleação são as formas de tratamento mais empregadas. Os autores relatam um caso de cisto dentífero maxilar associado à coroa de um dente permanente em um paciente pediátrico, que foi tratado conservadoramente, através de uma marsupialização, obtendo remissão total da lesão após 10 meses de terapia, observado pelo exame clínico e radiográfico de acompanhamento.

## **ADENOMA PLEOMÓRFICO: RELATO DE DOIS CASOS**

*Pleomorphic adenoma: report cases*

Carrera PÍ, Cancio AV, Palmeira V, Cardoso J, Soares Z, Prates L, Farias JG

O Adenoma Pleomórfico é uma neoplasia benigna de glândulas salivares, que envolve comumente a glândula parótida, e com grande incidência entre a 3ª e 6ª década de vida. Clinicamente comporta-se como uma lesão nodular, com margens bem definidas, consistência endurecida, móvel e indolor à palpação. Tipicamente o Adenoma Pleomórfico acomete o lóbulo superficial da glândula, podendo envolver também a porção mais inferior. Dentre as características anatomo-patológicas, o Adenoma Pleomórfico caracteriza-se pelas grandes variações celulares, dentre elas, os elementos epiteliais, mioepiteliais e mesenquimais, envolvidos por um estroma de origem mixóide, condróide, ou até mesmo osteóide, em diferentes áreas de um mesmo tumor. O objetivo do presente trabalho é relatar dois casos clínicos, de pacientes, de gêneros opostos que procuraram o Serviço de Estomatologia da UNIME, assim como as abordagens cirúrgicas, através da punção aspirativa, biópsia incisional e enucleação da lesão, além das características histológicas comportamentais do Adenoma Pleomórfico. Todos os dois pacientes encontram-se em acompanhamento.

## **ASSOCIAÇÃO DE TÉCNICAS PARA RECOBRIMENTO RADICULAR: RELATO DE CASO**

*Association of techniques for root cover: case report.*

Oliveira CS, Almeida Junior VR, Santos CF, Bittencourt S

A recessão gengival é o deslocamento da gengiva marginal apicalmente à junção cimento-esmalte, sendo um dos motivos mais frequentes para a procura de um cirurgião-dentista. Além de ser uma situação antiestética, provoca muitas vezes no paciente hipersensibilidade e o medo da perda dentária. Além da doença periodontal e trauma de escovação, o mau posicionamento dentário, fatores iatrogênicos e freios labiais podem contribuir para o desenvolvimento de recessão gengival marginal. O recobrimento radicular é indicado nas situações de necessidade estética, hipersensibilidade radicular, e também na alteração da topografia do tecido marginal para facilitar o controle de placa. Diversas são as técnicas de recobrimento radicular, entre elas retalho posicionado lateralmente, enxerto de mucosa mastigatória, retalho reposicionado coronalmente, retalho semilunar e enxerto de tecido conjuntivo. O presente estudo relata um caso clínico da paciente N.G., melanoderma, 29 anos, gênero feminino que apresentava extensa recessão gengival, classe III de Müller, das unidades dentárias ântero-inferiores, além de apresentar grande diastema entre os incisivos centrais inferiores. Foi realizada associação da técnica de enxerto de mucosa mastigatória para criação de tecido ceratinizado no local e enxerto de tecido conjuntivo subepitelial para recobrimento radicular. A paciente encontra-se em acompanhamento pós-operatório com resultados iniciais satisfatórios e será encaminhada para tratamento ortodôntico

## **CARCINOMA ADENOIDE CÍSTICO: REVISÃO DE LITERATURA E RELATO DE CASO**

*Adenoid Cystic Carcinoma: a literature review Case Report*

Dias DCC, Leite-Lamberti PR

O carcinoma adenoide cístico é uma neoplasia maligna de glândulas salivares relativamente incomum, podendo acometer qualquer glândula saliva, principalmente as glândulas salivares menores, ocorrendo com certa frequência na parótida e na submandibular, sendo raro nas sublinguais. É caracterizado como aumento de volume ou nódulo de consistência endurecida, recoberto por mucosa íntegra, de crescimento lento, apresentando prognóstico desfavorável em razão da agressividade da invasão tumoral e uma elevada taxa de recidiva. O CAC pode ser classificado em três tipos diferentes: tubular, cribriforme e sólido. Existem vários tipos de tratamento do CACs e devem estar baseados, principalmente, no estágio de desenvolvimento tumoral, padrão histológico e localização. Objetivo: O presente trabalho tem por objetivo descrever um CAC em paciente idoso, discutindo, através de uma revisão de literatura suas características clínicas, histopatológicas, diagnóstico diferencial e tratamento. Relato de caso: Paciente do sexo feminina, 73 anos, melanoderma, compareceu ao serviço de Estomatologia da Universidade Estadual da Bahia (UFBA) relatando um aumento de volume com sintomatologia dolorosa. Após a realização da biópsia, a peça foi encaminhada para exame histopatológico sendo diagnosticada como CAC.

## **CEMENTOBLASTOMA BENIGNO ASSOCIADO Á MOLA INFERIOR: RELATO DE CASO**

*Benign cementoblastoma associated to a less molar: a case report*

Serra AVP, Oliveira Filho MC, Silva DT, Starling CR, Freitas AC, Ramalho LMP

O cementoblastoma benigno é um tumor odontogênico raro que ocorre tipicamente em jovens, sem aparente predileção por sexo. É caracterizado pela formação de tecido cementoso calcificado que se deposita na raiz dos dentes. Ocorre com maior frequência na mandíbula, na região de pré-molares e molares. Clinicamente, observa-se tumefação na região, podendo ou não haver sintomatologia dolorosa. A imagem radiográfica deste tumor é patognomônica, revelando uma massa radiopaca central, que na maioria das vezes oblitera os detalhes radiográficos da raiz dos dentes, envolvida por um fino halo radiolucido periférico. Histologicamente, pode observar-se um trabeculado grosso depositado sobre a raiz do dente. O cementoblastoma benigno faz diagnóstico diferencial com a displasia cementária periapical, o fibroma ossificante, o fibroma cementoso, a osteomielite esclerosante crônica, o osteoma osteóide e o osteossarcoma. O tratamento mais indicado parece ser a excisão total do tumor e do dente a ele associado, apesar de existirem descrições bem sucedidas de remoção através de cirurgia parendodôntica. O presente trabalho tem como objetivo descrever as características da patologia em questão, com apresentação de caso clínico de excisão de cementoblastoma benigno em mandíbula, associado à um molar, assintomático e com aumento de volume. A paciente encontra-se em preservação.

## **CONDROMA EM PALATO – RELATO DE CASO CLÍNICO.**

*Chondroma in palate - case report*

Viena C, Lessa V, Pinheiro T, Marchionni M, Medrado A

Paciente M.S.B., 57 anos, masculino, compareceu ao ambulatório de Odontologia Especial da EBMSp com queixa de “inchaço no rosto”. Ao exame clínico observou-se aumento de volume no terço médio da hemiface esquerda, com extensão para o rebordo infra-orbitário, do vestibulo e palato duro do mesmo lado. Ao exame imaginológico constatou-se presença de lesão radiolúcida com pontos de calcificação na maxila com extensão para o seio maxilar e o assoalho da órbita. Foi realizada biópsia incisional e o exame histopatológico realizado com hematoxilina-eosina e alcian blue revelou presença de neoplasia benigna delimitada por tecido conjuntivo capsular e caracterizada pela presença de tecido cartilaginoso hialino composto por condrocitos maduros distribuídos na matriz hialina com áreas focais de formação de tecido mineralizado. Num segundo momento, o paciente foi submetido a procedimento cirúrgico com a exérese total da lesão que apresentou plano de clivagem com o tecido normal. Apesar da presença do plano de clivagem, característica de lesões benignas, a análise histológica mostrou tratar-se de um condrossarcoma, lesão maligna do tecido cartilaginoso. O paciente foi encaminhado para o hospital Aristides Maltez onde foi submetido a novo procedimento cirúrgico e está em acompanhamento pelo Serviço de Cabeça e Pescoço daquele hospital e do ambulatório de Odontologia Especial da EBMSp.

## **GRANULOMA CENTRAL DE CÉLULAS GIGANTES – RELATO DE CASO CLÍNICO**

*Central Giant Cell Granulomas - Case report*

Ribeiro C, Martinez E, Martins G, Medrado A, Marchionni M

Este trabalho visa mostrar a grande relevância de uma pesquisa em conjunto da clínica e histologia a uma patologia relativamente incomum e ao tratamento da mesma. O objetivo do trabalho é, principalmente, chamar atenção para a patologia apresentada e o quão importante é o conhecimento para proporcionar um atendimento de qualidade. Paciente D.S.A., 9 anos, masculino, compareceu ao ambulatório de Odontologia Especial da EBMSP com queixa de “inchaço no rosto” do lado esquerdo. Ao exame clínico observou-se aumento de volume no terço inferior da hemiface esquerda, com extensão às regiões vestibular e lingual do mesmo lado. Ao exame imaginológico constatou-se presença de lesão radiolúcida unilocular na região de parasínfise esquerda da mandíbula, estendendo-se da região de primeiro molar esquerdo ao canino ainda sem erupcionar do lado oposto. O paciente foi submetido a 10 (dez) aplicações de triancinolona com uma aplicação semanal no interior da lesão. Após o período de aplicação do medicamento o paciente permaneceu em acompanhamento por 6 meses, mas não tendo evoluído com a remissão da lesão foi realizado nova biopsia. O laudo histológico confirmou o diagnóstico de lesão de células gigantes, porém com uma fibrose intensa da lesão. O paciente foi submetido a extenso procedimento cirúrgico para remoção de toda a lesão, dos dentes e germes envolvidos, por curetagem. O laudo histológico da peça confirmou mais uma vez o diagnóstico. Foi confeccionada uma prótese removível provisória e o mesmo continua em acompanhamento.

## **HEMIMANDIBULECTOMIA COM RECONSTRUÇÃO DE ENXERTO COSTOCONDAL E PLACA DE RECONSTRUÇÃO 2.4 COMO TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA MIXOMA ODONTOGÊNICO - RELATO DE CASO CLÍNICO**

*Hemimandibulectomy reconstruction with costochondral graft and reconstruction plate 2.4 as surgical treatment for odontogenic myxoma - Case report*

Nunes VS, Melo L, Couto Mz, Lima RG, Pereira Júnior FB

Este trabalho descreve o caso de uma paciente J. D. J. do sexo feminino, 24 anos apresentando como neoplasia: mixoma odontogênico, onde abrangia região de côndilo mandibular direito e se estendia até região de sínfise mandibular com expansão de corticais vestibulares e linguais e aumento de volume em região de fórnice de véstíbulo a direita. A paciente foi encaminhada ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial – HGRS, para tratamento cirúrgico e reabilitador, onde foi realizado mandibulectomia unilateral do lado direito com reconstrução de enxerto de duas costelas contralaterais e placa de reconstrução 2.4. A paciente apresentou recuperação pós-operatória satisfatória. Observa-se que tratamento cirúrgico de tumores avançados de mandíbula determina, grandes seqüelas funcionais e estéticas. Com um conhecimento completo da anatomia dos retalhos e suas aplicações, os profissionais podem ser mais agressivos na remoção do tumor enquanto ainda há oportunidade para reabilitação. Este trabalho relata o caso de uma paciente portadora de tumor mandibular, submetido à hemimandibulectomia e posterior reconstrução.

## **IMPLANTE IMEDIATO: UM CASO CLÍNICO**

*Immediate implant: a case report*

Souza FC, Vasco SCM, Starling CR, Silva DT, Santos LCS, Freitas AC

Os implantes osseointegrados têm sucesso clínico comprovado e estão se tornando a primeira opção para a reposição dentária. O protocolo clássico de BRÄNEMARK recomendava um período de espera de 9 a 12 meses após a exodontia, antes da instalação de implantes. No entanto, atualmente é proposto um novo protocolo preconizando-se a instalação de implantes no interior de alvéolos imediatamente à extração dentária, como forma de evitar a reabsorção óssea alveolar, maximizando assim a quantidade de osso disponível para a osseointegração, além de evitar a atrofia gengival, com perda das papilas interproximais, que poderia comprometer o resultado estético final. Os implantes imediatos têm alcançado elevadas taxas de sucesso e diversas vantagens como a eliminação do tempo de espera para a cicatrização do alvéolo, um menor número de cirurgias, redução do custo do tratamento, e manutenção da estética mole do dente natural. O objetivo deste trabalho é descrever a técnica de Restauração Dentária Imediata (RDI), através de um caso clínico de implante imediato unitário em região anterior de maxila. O caso clínico consiste de uma implantação em alvéolo após a exodontia do dente 2.1 e discussão das vantagens e aplicações da técnica RDI. Os resultados alcançados foram satisfatórios obtendo a osseointegração do implante e preservação do alvéolo com uma boa arquitetura gengival, permitindo bons resultados estético e funcional. Devido a relevância do uso de implantes dentários para uma boa estética e restabelecimento da função é que este trabalho propõe elucidar a técnica de Restauração Dentária Imediata.

## **LASERTERAPIA E MUCOSITE ORAL PÓS TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO: RELATOS DE CASOS**

*Laser therapy and oral mucositis after chemotherapy: Case reports*

Barreto BS, Andrade AS, Aragão JS, Trindade RF, Pinheiro ALB

O tratamento quimioterápico, associado ou não, à radioterapia e à cirurgia, pode ser indicado para pessoas acometidas pelo câncer. Efeitos colaterais podem se manifestar como consequência deste tratamento, sendo a mucosite a principal manifestação bucal. É caracterizada por uma condição ulcerativa difusa, geralmente da mucosa bucal não-ceratinizada, acometendo principalmente região de palato mole, mucosa jugal e borda lateral da língua. Essas alterações provocam dor, comprometimento funcional e nutricional, aumentam o risco de infecções, e ainda interfere na qualidade de vida do paciente, podendo levar à modificação e até a interrupção do tratamento. O uso do laser de baixa potência como opção terapêutica, tem sido proposto, para prevenir e tratar a mucosite, possibilitando a aceleração do reparo e estimulando os mecanismos de analgesia natural do organismo. Este trabalho tem como objetivo relatar dois casos clínicos de mucosite oral quimio ou radioinduzidas acompanhados no Centro de Biofotônica da FO-UFBA. Um tratamento foi realizado com Laser Diodo GaAlAs ( $\lambda$  660nm; 30 mW; Kondortech<sup>®</sup>) pelo método de varredura manual em toda a mucosa oral, com dose total diária de 50J/cm<sup>2</sup> por sessão, totalizando 30 sessões o ciclo terapêutico. No segundo tratamento foi usado o laser com as mesmas características ( $\lambda$  660nm; 30 mW; Kondortech<sup>®</sup>), porém a dosimetria total aplicada foi de 40 J/cm<sup>2</sup> em 24 sessões. Nos dois tratamentos notou-se significativa redução da sintomatologia dolorosa e desaparecimento dos sinais clínicos da mucosite.

## **MÚLTIPLOS DENTES SUPRANUMERÁRIOS - RELATO DE CASO**

*Multiple Supernumerary Teeth – A case report*

Correia K, Schitini Júnior O, Guimarães H, C G, Cerqueira A, Medrado A

A ocorrência de múltiplos dentes supranumerários é pouco freqüente na população em geral, podendo estar associado à síndromes, sendo mais raro o acometimento em pacientes não sindrômicos. O objetivo do presente trabalho é relatar um caso com ocorrência de múltiplas unidades dentárias supranumerárias não relacionadas a nenhuma síndrome específica. Paciente do gênero feminino procurou o Serviço de Cirurgia Bucomaxilofacial da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública para remoção dos terceiros molares impactados. Na história clínica não relatou nenhuma alteração digna de nota. Foi solicitada radiografia panorâmica, a qual revelou a presença de múltiplos dentes supranumerários. Foram realizados exames pré-operatórios adicionais, a exemplo de tomografia de feixe cônico e exames laboratoriais. Planejou-se um procedimento cirúrgico único para remoção de todas as unidades dentárias. Procedeu-se a exodontia de cinco unidades supranumerárias e quatro terceiros molares em ambiente hospitalar sob anestesia geral. No momento, a paciente cursa sem alterações adicionais. O diagnóstico e planejamento cirúrgico bem executados, além de controles pós-operatórios, são essenciais para o sucesso dos casos onde um ou mais dentes supranumerários são encontrados.

## **PENFIGOIDE BOLHOSO: REVISÃO DE LITERATURA E RELATO DE CASO CLÍNICO**

*Bullous pemphigoid: a literature review and case report*

Almendra RMC, Leite-Lamberti PR

O penfigóide bolhoso é uma doença autoimune, crônica, limitada e é a mais comum das dermatoses bolhosas autoimunes. Ocorre cerca de 10 casos por milhão de pessoas por ano. A condição é mais prevalente em indivíduos idosos, no entanto não é relatado na literatura predileção por gênero ou raça. A manifestação cutânea primária é fundamental e consiste em vesículas e bolhas, que seguem como crostas superficiais que curam sem deixar cicatrizes. A pele é o principal local de envolvimento, sendo o acometimento bucal incomum. O profissional deve estar atento às manifestações clínicas da doença para um correto diagnóstico. O diagnóstico desta lesão é estabelecido pela uma combinação de estudos histopatológicos e imunofluorescência, no entanto o clínico é soberano. É uma doença de baixa incidência, porém de elevada morbidade e por vezes letal. O objetivo do presente trabalho é relatar o caso clínico de um paciente acompanhado no ambulatório de Estomatologia da Universidade Federal da Bahia com penfigoide bolhoso e revisar a literatura sobre essa dermatose bem como a discussão dos achados.

**TEMA LIVRE****REABSORÇÃO ÓSSEA ASSOCIADA À MENTOPLASTIA COM SILICONE –  
RELATO DE CASO** *Resorption associated with silicone mentoplasty – case report*

Spínol MA, Caramello FOS, Barrêto MA, Bittencourt MAV, Habib FAL

Para uma face esteticamente equilibrada, é necessário haver simetria, terços proporcionais e harmonia entre os ossos maxilares. Neste contexto, a relação entre nariz, lábios e mento possui papel muito importante, pois suas características podem afetar a estética facial, especialmente em norma lateral. Embora a conduta adequada para pacientes com retrusão mandibular seja, em geral, a cirurgia por osteotomia sagital do ramo mandibular, é grande o número de pacientes que se submetem apenas à mentoplastia, seja ela por meio de osteotomias ou pela colocação de enxertos ou implantes. O silicone têm se tornado muito popular e é o material aloplástico de escolha mais utilizado. Porém, existem descrições de reabsorções provocadas por este material na região da sínfise mandibular, como poderá ser observado no presente relato. Paciente adulto, gênero masculino, perfil convexo, submeteu-se ao procedimento de colocação de prótese de silicone na região do mento com o objetivo de camuflar a desarmonia esquelética que apresentava e, atualmente, apresenta grande área de perda óssea na região adjacente ao mesmo. Isto nos leva a questionar a validade desta conduta e a concluir que mais estudos se fazem necessários para melhor entendimento do curso autolimitado ou progressivo desta lesão.

**POROSIDADE DE CONECTORES MAIORES DE ESTRUTURAS METÁLICAS DAS  
PRÓTESES PARCIAIS REMOVÍVEIS***Porosity of connectors over metal structures of removable partial dentures*

Araújo Ga, Guimarães H, Carvalho L, Andrade E, Meyer G

Defeitos nas estruturas das Próteses Parciais Removíveis (PPR) podem resultar no fracasso da prótese a médio e longo prazo, sendo as causas mais frequentes encontradas na literatura a presença de porosidade interna nas estruturas metálicas. Sabendo que este é um dos motivos para o fracasso das PPRs, sugere-se a avaliação de qualidade através de métodos conservadores e de baixo custo para a detecção de defeitos, como a utilização de radiografias. Para identificar a qualidade das estruturas metálicas de próteses parciais removíveis instaladas nas clínicas de prótese da UESB durante o segundo período letivo de 2009 e primeiro período letivo de 2010, foram realizadas tomadas radiográficas em aparelho odontológico e analisadas em um negatoscópio 34 estruturas metálicas, sendo 17 superiores e 17 inferiores. Os resultados mostraram 147 bolhas nas estruturas superiores e 21 bolhas nas inferiores. Conclui-se que a área do conector está diretamente ligada ao número de bolhas e que por isso os conectores das próteses superiores apresentam um número de bolhas maiores que nas inferiores.

## **TRATAMENTO CIRÚRGICO DA SÍNDROME DE EAGLE: RELATO DE CASO**

*Surgical treatment of Eagle Syndrome: Report of case*

Oliveira GQV, Toledo ÍC, Almeida Júnior VR, Macedo TFO, Dantas RMX, Azevêdo RA

A síndrome de Eagle recebe esse nome em homenagem ao primeiro pesquisador Watt E. Eagle que em 1937 definiu a estilalgia como entidade autônoma relacionada a uma anormalidade do tamanho do processo estilóide ou a mineralização do complexo do ligamento estilo-hióide associado a sintomatologia dolorosa na região temporomandibular e limitação do movimento cervical. O processo estilóide é um prolongamento ósseo cilíndrico e fino de comprimento que varia de 8 a 24 mm localizado na face interior do osso temporal entre as carótidas interna e externa, posteriormente a faringe onde se inserem os músculos estilo-hióideo, estiloglossos e estilofaríngeos os quais são inervados pelos nervos VII, IX e XII. A incidência é datada de 1% a 30% da população, sem predileção de sexo, porém, mais comum em pacientes acima de 50 anos. A etiologia do ligamento estilóide calcificado é incerta. Um mecanismo atribuído a esse alongamento é a persistência de cartilagem que conecta o osso temporal e cresce de forma anormal, sendo convertida em osso. O tratamento consiste de forma cirúrgica e/ou farmacológica, a depender do grau de desconforto do paciente e da experiência do cirurgião. O advento da radiografia panorâmica e tomografia computadorizada permitiram uma melhor visualização do complexo maxilofacial bem como um diagnóstico mais preciso e uma melhor forma de tratamento cursando com a melhora do prognóstico. No presente trabalho, os autores descrevem um novo caso de Síndrome de Eagle, em um homem, 23 anos. A principal queixa da paciente foi dor referida no movimento de lateralidade do pescoço. Radiografia panorâmica e uma tomografia computadorizada mostraram prolongamento bilateral dos processos estilóides, principalmente do lado esquerdo, cujo comprimento se estendia abaixo do ângulo mandibular. O diagnóstico foi estabelecido baseado nos achados clínicos e radiológicos. Paciente foi submetido a tratamento cirúrgico pela equipe de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial do hospital Santo Antonio/Universidade Federal da Bahia.

## **ESCLEROSE MÚLTIPLA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

*Multiple Sclerosis: a literature review*

Santos LL, Cavalcanti P, Lamberti P

A Esclerose Múltipla (EM) é uma das causas mais comuns de incapacidade neurológica crônica em adultos jovens. É uma doença degenerativa, inflamatória, sem cura e de etiologia desconhecida. Caracteriza-se pela lesão de mielina, que leva à interrupção de condução elétrica e, conseqüentemente, à paralisia ou perda de funções corporais. Segundo a literatura – e variando conforme as fibras desmielinizadas –, os sintomas mais comuns da esclerose múltipla são a perda da visão, visão dupla, as parestesias, fraqueza dos membros e dificuldade para caminhar, perda de coordenação motora e desequilíbrio, tonturas e zumbidos, tremores, dores, fadiga e incontinência urinária. Os profissionais de saúde, nomeadamente, os médicos dentistas, devem ser alertados para sintomas e sinais relacionados com a patologia oral e que por sua vez, podem ser manifestações iniciais de esclerose múltipla. O objetivo deste trabalho é apresentar uma revisão de literatura sobre esclerose múltipla.

## **RELEVÂNCIA DOS SEIOS DA FACE NA PRÁTICA CLÍNICA ODONTOLÓGICA**

*Relevance of the facial sinuses in dental clinical practice*

Santana HTS, Perez AS, Fernandes IS

Introdução: Os seios paranasais são estruturas formadas a partir da pneumatização dos ossos da face, apresentando-se como expansões da cavidade nasal, recebendo o nome do osso onde estão localizados. Suas principais funções estão relacionadas ao sistema respiratório, como umidificação e aquecimento do ar. Ainda, são considerados caixas de ressonância da voz, além de serem responsáveis pela diminuição do peso da cabeça. A proximidade anatômica dos seios maxilares com a cavidade bucal, torna o seu conhecimento detalhado imprescindível, uma vez que procedimentos odontológicos mal executados e infecções bacterianas odontogênicas podem ter repercussões diretas em sua mucosa de revestimento. Ademais, a ausência de válvulas nas veias da cabeça e pescoço permite o fluxo sanguíneo retrógrado, não sendo incomuns infecções envolvendo simultaneamente mais de um ou todos os seios da face, denominadas sinusites panfaciais. Objetivo: O objetivo deste trabalho é elucidar as correlações anatômicas dos seios paranasais, ressaltando a importância do seu conhecimento e dos processos patológicos nos quais estão envolvidos, comumente relatadas na prática clínica odontológica. Desenvolvimento: Este estudo foi realizado com base na revisão não-sistemática da literatura acerca do tema, demonstrando o desenvolvimento de processos inflamatórios/infecciosos de origem odontogênica e/ou iatrogênica dos seios maxilares, com envolvimento subsequente dos demais seios<sup>1,2,3,4</sup>. Conclusão: É comum pacientes procurarem o cirurgião-dentista para tratamento de dor orofacial e odor fétido em cavidade nasal relacionados a processos patológicos dos seios paranasais. Assim, é fundamental o conhecimento das funções dos seios paranasais e dos processos infecciosos que os acometem, na orientação e tratamento destes pacientes.

## **O QUE SE SABE A RESPEITO DA CONDIÇÃO BUCAL DE PACIENTES GASTROPLASTIZADOS? *What is known about the oral health of patients after gastroplasty?***

Guedes L, Hymer L, Fontes CM, Cavalcanti AN

Introdução: Obesidade é a quantidade excessiva de gordura no corpo em proporção à massa corpórea, de maneira que a saúde seja prejudicada. Objetivo: O propósito do presente estudo foi de revisar a literatura a respeito da condição bucal de pacientes gastroplastizados, buscando evidências científicas que possam otimizar o atendimento a estes pacientes. Desenvolvimento: A obesidade trata-se de um problema crescente e contemporâneo. Esta condição tem alcançado proporções epidêmicas globais, com mais de um milhão de adultos com excesso de peso. O tratamento para obesidade consiste na implementação de uma dieta equilibrada, alteração comportamental do paciente, desenvolvimento de atividade física e por meio de medicamentos. A cirurgia bariátrica é uma alternativa de tratamento, mas só deve ser indicada nos casos de obesidade mórbida, ou seja, pacientes com IMC maior ou igual a 40 kg/m<sup>2</sup> ou com IMC maior ou igual a 35 kg/m<sup>2</sup> e desde que esteja associada a comorbidades sérias como problemas osteoarticulares, hipertensão arterial, diabetes mellitus tipo 2, doença na vesícula, apneia do sono e dislipidemias. Considerações finais: Pacientes submetidos à cirurgia bariátrica frequentemente apresentam transtornos alimentares, como anorexia nervosa, bulimia nervosa e transtorno da compulsão alimentar. Essas situações levam à alta ingestão de carboidratos, regurgitação de ácidos, alcalose metabólica e má nutrição; todas estas situações podem repercutir diretamente na cavidade bucal.

## **TRAUMATISMO DENTO-ALVEOLAR EM DENTIÇÃO PERMANENTE**

*Dental Trauma in Permanent Dentition Alveolar*

Ribeiro MMS, Gonçalves MCS, Oliveira VMB, Nunes ACR

Os Traumatismos dento-alveolares em crianças e adolescentes são freqüentes e afetam diretamente os dentes, as estruturas de suporte e os tecidos moles adjacentes, contribuindo para o aparecimento de sérios problemas psicossociais e econômicos importantes e a conduta frente ao trauma é fundamental para garantir a permanência do dente vítima do trauma. O objetivo deste trabalho é apresentar, baseado em dados científicos, as condutas iniciais frente a um trauma em dentes permanentes. Imediatamente após o trauma, é importante observar a intensidade do trauma, a verificação dos sinais vitais e dos reflexos do paciente. Descartado o risco de vida, a avaliação das estruturas intraorais deve envolver tecidos moles e dentes, observando se houve fraturas, luxações ou avulsões. Nos casos em que houver fratura dentária importante ou até mesmo avulsão, deve-se buscar o fragmento ou o elemento dentário. Nos casos de avulsão, o replante no alvéolo seria a melhor opção, desde que não haja contaminação com sujidades do ambiente. Na impossibilidade do replante imediato, a seleção do meio de transporte deste dente deverá ser a saliva do paciente, o leite pasteurizado ou soro fisiológico. O transporte da unidade sem meio líquido diminui muito as chances de sucesso do tratamento. A busca imediata por atendimento odontológico é um dos elementos de maior importância no prognóstico.

## **TRATAMENTO CIRÚRGICO DE AMELOBLASTOMA EM MAXILA – RELATO DE CASO**

*Surgical Treatment of Ameloblastoma in maxilla – Case Report*

Costa MVOC, Oliveira GQO, Silveira BB, Toledo IC, Azevedo RA, Carneiro Junior B

O ameloblastoma é a neoplasia odontogênica epitelial, sendo relativamente rara, perfazendo cerca de 1% dos tumores bucais. Esta lesão é considerada benigna, porém é localmente invasiva, sendo capaz de infiltrar-se pelos espaços medulares do osso, fazendo com que seja impossível delimitar o real comprometimento ósseo. Devido a essa característica, pode-se observar altas taxas de recorrência associadas a diferentes técnicas cirúrgicas utilizadas em o seu tratamento. A literatura classifica os ameloblastomas em unicísticos, periféricos e sólidos ou multicísticos. A abordagem cirúrgica dos ameloblastomas pode ser classificada em radical, excisão cirúrgica com margem de segurança de 1 a 2 cm do osso normal, e conservadora, removidos por enucleação, curetagem, enucleação com curetagem, crioterapia ou eletrocauterização. A maioria dos ameloblastomas ocorre na mandíbula, predominantemente na região dos molares. Em pessoas de cor negra, ocorre mais comumente na região anterior. Porém quando acomete a maxila, a região de molares é mais acometida, podendo esta lesão ser bastante agressiva e com até potencial letal. O objetivo de nosso trabalho é apresentar um caso clínico de um paciente acometido de ameloblastoma em maxila com história de recidiva após 3 anos do tratamento inicial.

## **AUMENTO DA EMINÊNCIA ARTICULAR NO TRATAMENTO DA LUXAÇÃO RECIDIVANTE**

*Increase of the articular eminence in the treatment of the recurrent dislocation*

Costa MVOC, Dantas RMX, Silveira BB, Toledo IC, Azevedo RA, Freitas AC

A luxação da articulação temporomandibular (ATM) ocorre quando o côndilo mandibular move-se para fora da cavidade glenóide e permanece travado anteriormente a eminência articular, sendo que sua ocorrência repetitiva geralmente associada à hiper mobilidade mandibular e a inclinação da eminência articular. Geralmente, é bilateral e suas características clínicas são: incapacidade de fechar a boca, depressão pré-auricular da pele, protusão do mento, salivação, dificuldade de falar, dor em graus variáveis e tensão da musculatura mastigatória. Existem atualmente três modalidades de tratamento cirúrgico para a luxação recidivante da ATM, uma delas tem como objetivo de restringir a abertura bucal (aumento da eminência articular com uso de anteparo). O uso de miniplaca na eminência articular é a utilização de placas na eminência articular funcionando como barreiras mecânicas para os movimentos condilares tem demonstrado vantagens significativas sobre os procedimentos de remoção da eminência articular, sendo um procedimento menos agressivo, reversível, não requerendo restrição dos movimentos mandibulares pós-operatórios. O objetivo deste trabalho é relatar um caso da utilização da técnica de miniplaca no tratamento de luxação recidivante da ATM

## **TRATAMENTO DE LUXAÇÃO RECIDIVANTE COM ANCORAGEM – RELATO DE CASO**

*Treatment of the recurrent dislocation with anchorage – Case Report*

Costa MVOC, Malaquias PTIA, Ribeiro ILH, Toledo IC, Azevedo RA, Queiroz CS

A luxação da ATM ocorre quando o côndilo se move para fora da fossa glenóide, travando anteriormente a eminência articular. Este travamento é mantido pelo espasmo dos músculos da mastigação, tornando, portanto, a luxação inevitável. Esta condição é denominada de habitual, recidivante ou recorrente, quando os episódios passam a ser frequentes, piorando progressivamente. A luxação recidivante da articulação temporomandibular geralmente está associada à hiper mobilidade da mandíbula e a uma eminência articular proeminente. A etiologia da luxação mandibular inclui: Trauma, hiperfunção da musculatura, degeneração dos ligamentos e da cápsula articular devido a doença, disfunção neuromuscular, síndrome de Ehler-Danlos, drogas que possam causar reações extrapiramidais e psicogênica. O objetivo do seu tratamento é limitar a movimentação da mandíbula ou remover obstáculos, podendo este tratamento ser cirúrgico ou não cirúrgico. Wolford e col.(2001) descreveu uma técnica cirúrgica que visa limitar o movimento da ATM, baseando-se em instalação de duas ancoras de mitek unidas por um fio não absorvível. Nosso trabalho tem como objetivo descrever um caso clínico de um paciente histórico de AVC, causando problemas mentais, o qual apresentava dificuldade em realizar movimentos mandibulares, mesmo após ter realizado eminectomia.

## **TRAUMATISMO DENTO-ALVEOLAR EM DENTIÇÃO DECÍDUA**

*Dental Trauma in Primary Dentition Alveolar*

Gonçalves MC, Oliveira VMB, Nunes ACR

Os traumas dento-alveolares resultam de impactos cujas forças agressoras superam a resistência das estruturas dentárias, de suporte e da musculatura da região envolvida, gerando danos físicos, estéticos e psicológicos para o indivíduo envolvido nesse tipo de acidente. A conduta inicial frente ao trauma é decisiva para um bom prognóstico da unidade, porém muitos mitos e condutas inadequadas acabam sendo disseminados sem fundamentação científica. O objetivo deste trabalho será apresentar o manejo de pacientes frente a um trauma dento-alveolar em dentes decíduos. Os traumatismos que mais freqüentemente acometem as crianças com idade inferior a 5 anos ocorrem devido à imaturidade do equilíbrio corporal e durante as brincadeiras infantis. A depender do local e da intensidade do impacto podem acometer as estruturas rígidas do dente como esmalte e dentina, a polpa, os tecidos periodontais, o osso alveolar e a mucosa bucal. No manejo do dente decíduo traumatizado, é importante observar a preservação do germe sucessor que, se não forem tomadas as corretas precauções poderão ser permanentemente afetados. Conclusão: a conduta está relacionada com a gravidade do trauma envolvido e deve ser acompanhada em longo prazo para observar a vitalidade pulpar e em situações de avulsão de dentes decíduos, o reimplante não é recomendado, na maioria dos casos. A observação da condição psicológica de crianças e pais não pode ser negligenciada durante o atendimento.

## **REMOÇÃO DE MADEIRA EM SEIO MAXILAR: RELATO DE CASO**

*Removal of wood stick from the maxillary sinus: Case report*

Couto M, D'Aguiar RCF, Marques Neto JÁ, Nunes V, Marchionni AMT, Azoubel E

A presença de corpo estranho no seio maxilar é rara, podendo decorrer de traumatismos ou, mais comumente, de acidentes em tratamentos odontológicos. Infecção recorrente, nevralgia, envenenamento químico, formação de rinólito e fístula cutânea, podem resultar da permanência de um corpo estranho em seio maxilar. Neste relato elucidaremos aspectos significantes de um caso clínico de sinusite provocada pela inserção traumática de fragmentos de madeira no seio maxilar. O paciente de 19 anos e do sexo masculino foi atendido no Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial do Hospital Geral Roberto Santos, queixando-se da drenagem de secreção purulenta em região malar esquerda depois de ter sofrido acidente motociclístico e colisão em uma árvore. Após solicitação de exames imaginológicos optou-se pela abordagem cirúrgica através do acesso Caldwell-Luc, sendo removidos dois grandes fragmentos de madeira com aproximadamente 4 cm e 3,3 cm de comprimento. Foi instituída antibioticoterapia, devido à presença de sinusite, durante 15 dias. Após sete dias, observou-se cicatrização satisfatória das feridas cirúrgicas e ausência de secreção purulenta. Este caso demonstra a importância do estudo clínico e imaginológico detalhado na localização de corpos estranhos não metálicos, que são de difíceis diagnóstico e planejamento. A associação de técnicas e procedimentos permite a adoção da terapêutica adequada para a remoção de corpo estranho no seio maxilar, que é imperativa, uma vez que sua permanência pode levar ao desenvolvimento de processos inflamatórios e infecciosos crônicos.

## **ANATOMIA CIRÚRGICA PARA TRATAMENTO DE FRATURAS DA MARGEM INFERIOR E ASSOALHO DA ÓRBITA**

*Surgical anatomy to treatment of fractures of less rim and orbital floor*

Mascarenhas ML, Fernandes ACS, Fernandes IS

Introdução/Objetivo: O objetivo deste trabalho foi descrever os acessos preconizados na literatura para a região da margem infra-orbital e assoalho da órbita, destacando suas vantagens e desvantagens, com ênfase às estruturas anatômicas associadas. Metodologia: O estudo foi desenvolvido baseado na revisão não sistemática de artigos obtidos da base de dados da SciELO, LILACS, PUBMED e MEDLINE a partir dos seguintes descritores: *orbital trauma; orbital approach; transcutaneous; transconjuntival; subciliary; subtarsal*. Revisão de Literatura: Os acessos cirúrgicos para a margem infra-orbital, assim como para o assoalho de órbita, são do tipo transcutâneo, transconjuntival e transantral. Os principais resultados esperados dos acessos para a órbita são boa visualização do campo operatório, preservação da função e estética facial e menor tempo de execução. Dentre as desvantagens encontradas destacam-se complicações como ectrópio, edema pós-operatório, parestesia e limitação de acesso para reconstrução. Conclusão: Domínio da técnica de acesso e conhecimento anatômico regional são imperativos na obtenção de bons resultados. Acessos subtarsal e transconjuntival pós-septal são os que apresentam menor índice de complicação. O acesso endoscópico transantral é mais indicado em reconstruções da metade posterior do assoalho de órbita.

## **ANÁLISE DA IMAGEM DO DENTISTA EM PROPAGANDAS TELEVISIVA**

*Image analysis of dentist in television advertisements*

Trajano N, Rebouças AC

A importância da propaganda para os odontólogos é informar sobre diversas formas de prevenção contra as doenças e dos principais cuidados com a saúde. Ela é empregada na divulgação de insumos, planos de saúde e em temas diversos que usam a imagem do dentista. Por outro lado, abre espaço para a divulgação de anúncios publicitários que muitas vezes descaracterizam a imagem destes profissionais, não contribuindo para uma melhor conscientização social em torno da mesma. Neste sentido, objetivou-se com este estudo avaliar a relação existente entre propagandas televisivas e a imagem do dentista na sociedade. Como estratégia metodológica, foram realizadas análises de propagandas de TV. Em tal análise, e através da revisão da literatura voltada para a temática, foram considerados aspectos da influência da mídia na construção da imagem do dentista; compatibilidade com os códigos de ética (CFO e CONAR); uso social da propaganda em saúde bucal, entre outros. Os resultados indicam que, ao invés de estimular, as propagandas muitas vezes atrapalham no aperfeiçoamento cultural da população quanto aos hábitos preventivos de saúde bucal, inclusive, de frequentar e fazer exames periódicos junto a um profissional. Por outro lado, existem propagandas que estão dentro das normas estabelecidas pelos órgãos fiscalizadores, fortalecendo a verdadeira imagem do dentista na sociedade. É importante salientar que as campanhas televisivas com enfoque na figura do dentista começam a acionar limites para não agredir o código de ética odontológico e os valores sociais, visto que propagandas que estão dentro das normas, demonstram a credibilidade do profissional em odontologia.

## **EDUCAÇÃO E SAÚDE: INTEGRANDO PRÁTICAS PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL**

*Education and health: integrating practices for promoting oral health*

Cavalcante PS, Cabral MBBS

A cárie dentária é a patologia mais comum da cavidade bucal, possuindo etiologia complexa e multifatorial. A identificação de fatores coletivos de risco à cárie dentária em idade pré-escolar constitui um forte instrumento para a prevenção e promoção da saúde bucal. Os professores e alunos do magistério podem colaborar com a educação em saúde, pelo fato de estarem em constante convívio com os escolares. O objetivo do trabalho é identificar o conhecimento e a atuação dos professores e cuidadores na prática em saúde bucal de Centros Municipais de Educação Infantis de Salvador, Bahia. Foi aplicado um questionário semi-estruturado e posterior análise descritiva de dados quantitativos e uma abordagem qualitativa com base na técnica “análise de conteúdo”, proposta por Laurence Bardin. De acordo com tal técnica, o desenvolvimento de ações de saúde bucal em Centros Municipais de Educação Infantis de Salvador, foram definidas três categorias: educação em saúde bucal, percepção do cuidado com a saúde bucal e impacto das ações desenvolvidas. Os resultados são apresentados buscando-se categorizar os níveis das respostas por análise descritiva quantitativa, inicialmente, e em seguida qualitativamente. Do total distribuído, foram recolhidos 37 questionários, sendo a taxa de resposta de 34,5%. A categoria relacionada a educação em saúde bucal obteve 89% de resposta; obtiveram-se 65% e 94% de resposta para as categorias percepção do cuidado e impacto das ações, respectivamente. Há uma deficiência de difusão do conhecimento em relação à saúde bucal e do processo de promoção da saúde entre professores/cuidadores; há uma percepção do cuidado com a saúde bucal por parte dos profissionais e uma necessidade de maior engajamento da comunidade no cuidado às crianças; tais profissionais reconhecem a importância das ações de promoção de saúde bucal para as crianças. Intervenções multidisciplinares envolvendo saúde e educação são estratégias fundamentais para o processo de prevenção da cárie e desenvolvimento da saúde nos Centros de Educação Infantis de Salvador- BA.

## **MANEJO CIRÚRGICO DO AMELOBLASTOMA**

*Surgical management of ameloblastoma*

Malaquias P, Dantas RMX, Maciel A, Padilha WSM, Dultra JÁ, Carneiro Júnior B

O ameloblastoma é um tumor benigno de origem epitelial odontogênica que ocorre na região maxilo-facial. Acomete principalmente a região posterior da mandíbula, e têm uma predileção pelo gênero masculino e pela raça negra, segundo alguns autores. Trata-se de uma lesão que tem grande significado clínico, devido a sua invasividade óssea e grandes taxas de recorrência, encontra-se na literatura taxas de 60 a 80%, dependendo de suas características histológicas. São tumores de crescimento lento, localmente invasivos e que podem causar deformidades faciais. Este trabalho objetiva discutir sobre o tratamento cirúrgico do ameloblastoma tipo multilocular, enfatizando a técnica de ressecção, a partir da apresentação de um relato de caso clínico.

**TRATAMENTO DE FRATURA DO COMPLEXO ZIGOMÁTICO-ORBITÁRIO:  
RELATO DE CASOS**

*Treatment of fractureorbital zygomatic complex: Case reports*

Malaquias P, Costas MV, Lopes S, Mendes R, Dultra JÁ, Azevedo RA

O ameloblastoma é um tumor benigno de origem epitelial odontogênica que ocorre na região maxilo-facial. Acomete principalmente a região posterior da mandíbula, e têm uma predileção pelo gênero masculino e pela raça negra, segundo alguns autores. Trata-se de uma lesão que tem grande significado clínico, devido a sua invasividade óssea e grandes taxas de recorrência, encontra-se na literatura taxas de 60 a 80%, dependendo de suas características histológicas. São tumores de crescimento lento, localmente invasivos e que podem causar deformidades faciais. Este trabalho objetiva discutir sobre o tratamento cirúrgico do ameloblastoma tipo multilocular, enfatizando a técnica de ressecção, a partir da apresentação de um relato de caso clínico.

**ACHADO RADIOGRÁFICO DE CISTO DENTÍGERO DURANTE EXAME DE  
ROTINA: RELATO DE CASO**

*Radiographic finding of dentigerous cyst during a routine examination: Report of case*

Dantas RMX, Toledo IC, Dias SL, Macêdo TFO, Chorres VR, Azevedo RA

A indicação de exodontia de terceiros molares inclusos vem sendo amplamente discutida na prevenção de patologias. Um protocolo de prevenção através de radiografias de rotina em consultório está sendo difundido gradativamente. O cisto dentífero ou folicular é considerado o tipo mais comum de cisto de desenvolvimento, envolve a coroa de um dente incluso de forma silenciosa, e apresenta potencial de expansão e erosão das corticais ósseas. Paciente do sexo feminino, 37 anos de idade, compareceu ao Ambulatório de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Santo Antônio – OSID/ HGE/ UFBA para avaliação da necessidade de exodontias dos terceiros molares. Ao exame de imagem observou-se sinal sugestivo de cisto dentífero associado a coroa do elemento 48 incluso. Realizada biópsia excisional, com confirmação histopatológica do diagnóstico prévio. Paciente em controle pós-operatório de quatro meses, demonstrando radiograficamente neoformação óssea em região retromolar direita. O objetivo do presente trabalho é alertar a classe odontológica quanto à importância da profilaxia de dentes inclusos, bem como o diagnóstico precoce de lesões associadas através de um caso clínico.

## **LESÃO POR ARMA BRANCA EM OSSOS FACIAIS: RELATO DE CASO**

*Stab wounds in the facial bones: case report*

Azevedo R, Castro CH, Lopes S, Lerner I, Dantas R, Toledo I

Ferimentos penetrantes e impactados na região maxilofacial são raros e pouco relatados na literatura. São definidos como lesões que ocorrem como resultado de um objeto, tal como uma faca, projétil ou estilhaços, os quais violam barreiras cutâneas ou mucosas e entram no corpo, podendo causar risco de morte para o paciente. Estes corpos estranhos podem estar inativos e permanecer nos tecidos por anos sem causar danos a estruturas adjacentes. Entretanto, também podem produzir reações inflamatórias crônicas, tornar-se uma fonte de infecção. Geralmente apresentam um desafio diagnóstico para os cirurgiões e sua forma de tratamento deve ser multidisciplinar, começando com a unidade de trauma para prover manutenção de vias aéreas, estabilização hemodinâmica, e, se necessário, avaliações neurológica, oftalmológica e vascular. O presente trabalho descreve um caso de traumatismo facial penetrante incomum, causado por arma branca (facão). O corpo estranho encontrava-se em íntimo contato com a parede lateral de orbita, transfixando a maxila e seio maxilar. Paciente foi levado ao centro cirúrgico do Hospital Geral do Estado da Bahia onde foi removido o objeto.

## **INFESTAÇÃO POR LARVA DE DIPTEROS EM CAVIDADE NASAL: RELATO DE**

**CASO** *Infestation by larvae of diptera in the nasal cavity: Case Report*

Farias TS, Nunes V, Santos JM, Alencar VRCT, Cerqueira A, Azoubel E

As infestações por larvas de dípteros em humanos, ou as miíases, são relativamente comuns e constituem condições constrangedoras e repugnantes, que podem afetar qualquer órgão ou tecido do organismo vivo, causando grande destruição tecidual. Tal condição em determinadas situações podem ser agravantes do quadro clínico do paciente ou até fatais ao hospedeiro. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de miíase secundária em cavidade nasal em paciente atendido pela equipe de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (CTBMF) do Hospital Geral Roberto Santos/Ba (HGRS). Paciente do sexo masculino e 42 anos, compareceu à Emergência do serviço de CTBM do HGRS queixando-se de dor em região de seios paranasais, rinorréia, sangramento nasal, e febre. Ao exame físico foi possível identificar larvas infestando as cavidades nasais do paciente e o diagnóstico definido como miíase associada à infecção bacteriana. A conduta terapêutica adotada teve como pilares principais a antibioticoterapia associada à Ivermectina, e a remoção cirúrgica, uma-a-uma das larvas, conduta esta, embasada na literatura científica vigente. Foi possível perceber que a intervenção especializada precoce faz-se necessária, bem como medidas preventivas como saneamento básico e higiene pessoal, são de fundamental importância na resolução dos quadros clínicos.

## **ODONTOMA ASSOCIADO A DENTE NÃO IRROMPIDO, RELATO DE CASO CLÍNICO**

*Unerrupted tooth associated with odontoma, clinical case report*

Macêdo TFO, Toledo IC, Carneiro BJ, Ribeiro IL, Oliveira GQV, Azevedo RA

Os odontomas são tumores benignos de origem odontogênica que apresentam crescimento lento e são formados por esmalte, dentina, cimento e tecido pulpar e representa aproximadamente 22% dos tumores odontogênicos. Apesar de serem chamados de neoplasias benignas, os odontomas na realidade são distúrbios de desenvolvimento (hamartomas). A etiologia dos odontomas é desconhecida, entretanto trauma local, infecção e fatores genéticos têm sido sugeridos. Do ponto de vista clínico-radiográfico e patológico, existem dois tipos: o complexo e composto. Esses hamartomas são normalmente detectados nas primeiras décadas de vida, sendo a média de idade por volta dos 12 anos, quando termina a dentição permanente e nota-se a falta de algum elemento dentário que está incluso e associado ao odontoma. O presente trabalho relata o caso de um Paciente do gênero masculino, 4 anos, faioderma, que procurou o serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da UFBA queixando-se de aumento de volume em região intra oral (parassínfise esquerda) com evolução de 3 meses, assintomático, elemento 7.3 ausente e que ao exame radiográfico observa-se que a lesão, compatível com odontoma complexo, impede a erupção do dente supracitado. Foi realizada cirurgia para enucleação do tumor sob anestesia geral sendo enucleado e mantido a unidade dentaria. No momento o paciente encontra-se sob acompanhamento de 05 meses e a unidade dentaria está em processo final de erupção. Uma vez que o diagnóstico é basicamente clínico e radiográfico. Quanto mais precoce for o diagnóstico e a intervenção cirúrgica, menores serão as seqüelas.

## **PROCEDIMENTOS INTERCEPTATIVOS NAS MORDIDAS CRUZADAS – RELATO DE CASO**

*Interceptive procedures in crossbites – Case report*

Caramello FOS, Caldas L, Andion J, Ferreira R

Podemos conceituar como Ortodontia Interceptativa a todos os procedimentos efetuados durante o desenvolvimento da oclusão, para impedir a progressão de maloclusões, entre elas, as mordidas cruzadas anteriores e posteriores. A mordida cruzada anterior refere-se ao relacionamento anormal entre os incisivos, expresso clinicamente como um transpasse negativo, onde um ou mais incisivos superiores se posicionam lingualmente em relação aos inferiores, quando o paciente está em oclusão habitual ou cêntrica. A mordida cruzada posterior pode ser definida como uma alteração da normalidade da oclusão entre os dois arcos no sentido transversal, podendo ser de origem dentária, muscular ou funcional e esquelética. O objetivo desse trabalho é realizar uma apresentação de dados presentes na literatura sobre o tema, tais como, classificação etiologia e tratamento, apresentando um caso clínico, contendo os procedimentos interceptativos abordados sobre o assunto.

## **FATORES QUE INTERFEREM NA DURABILIDADE DAS RESTAURAÇÕES ADESIVAS**

*Variables that interfere in the durability of adhesive restorations*

Argolo S, Mathias P, Cavalcanti AN

Os avanços imediatos ocorridos na odontologia restauradora em função da técnica de hibridização dos tecidos dentais são evidentes. No entanto, a durabilidade da união ao substrato dentário tem sido questionada, em função de sinais precoces de falhas relacionadas às propriedades da camada do agente de união. Revisar na literatura os fatores que afetam a durabilidade da camada de adesivo, e ampliar o conhecimento sobre os sistemas adesivos, bem como seus mecanismos de união com os substratos dentários. Os sistemas adesivos são os materiais responsáveis por produzir a adesão do material restaurador às estruturas dentais. Diversos fatores são capazes de interferir na durabilidade da camada de união ao dente, dentre eles estão os fatores inerentes ao substrato dentinário, como as variações morfológicas devido a presença de fluidos pulpare, variações do grau de calcificação da dentina, número e disposição dos túbulos dentinários. Os fatores relacionados à estrutura química do agente de união também tem significativa importância no sucesso e durabilidade da união à dentina, dentre eles estão a composição química do material, a efetividade dos meios de fotoativação, tempo e temperatura de volatilização do solvente. Além disso, fatores clínicos, como temperatura e umidade do meio ambiente bucal e as condições de armazenamento do frasco de adesivo podem influenciar no processo adesivo. Diante das informações obtidas, verifica-se que a técnica adesiva é extremamente sensível, tornando importante o conhecimento aprofundado da fisiologia do substrato e da técnica de aplicação correta.

## **MORDIDA CRUZADA POSTERIOR UNILATERAL FUNCIONAL – RELATO DE CASO**

*Functional Unilateral Posterior Crossbite - Case Report*

Caramello FOL, Spínola MA, Souza RO, Ferreira R

A mordida cruzada é conceituada como uma alteração dos dois arcos dentários em ocluir normalmente no relacionamento transversal, podendo ser classificada como de origem dentária, muscular ou funcional, e esquelética. Na maioria dos casos, a mordida cruzada desenvolve-se precocemente, já na dentadura decídua. Essa maloclusão pode e deve ser corrigida assim que for diagnosticada e houver condições para essa intervenção, uma vez que não existe uma autocorreção, para esse tipo de maloclusão. Deste modo, diversos autores preocupam-se em esclarecer sua etiologia, procurando conduzir o diagnóstico e racionalizar da melhor forma o tratamento adequado. O objetivo desse trabalho é apresentar a importância do tratamento precoce da Mordida Cruzada Posterior Funcional, a sua etiologia e classificação, apresentando um caso clínico abordando todos os aspectos acima mencionados.

## **GENGIVA ARTIFICIAL REMOVÍVEL**

*Artificial Gingival Removable*  
Luz QC, Sampaio ACQ, Dultra CA

Determinadas situações como: injúrias traumáticas, cirurgias periodontais, extrações cirúrgicas, defeitos congênitos e escovação imprópria podem comprometer não apenas a estética, mas também pode interferir na fonética do paciente. Além disso, em casos de doença periodontal avançada, na maioria das vezes, ocorre destruição das estruturas de suporte dos dentes, promovendo a perda de papilas e exposições radiculares. Estes problemas, quando não sanados, podem comprometer o resultado final de um tratamento reabilitador. Dessa forma, as próteses precisam ser confeccionadas a partir de um planejamento onde as estruturas adjacentes sejam levadas em consideração. O tecido gengival deve fazer parte do planejamento reabilitador para se atingir sucesso estético, funcional e biológico. Para isso, uma alternativa viável para esses tipos de situações é a utilização da gengiva artificial removível a fim de promover uma estética favorável, porém sem comprometer a possibilidade de higiene na região cervical. A prótese ou máscara gengival está indicada para solucionar problemas com a intenção de: melhorar a estética em pacientes com linha alta do sorriso; proporcionar suporte para o lábio sem suporte; melhorar a fonética e prevenir a impactação alimentar. O objetivo deste trabalho foi buscar a literatura quanto às indicações, vantagens e também mostrar através de alguns casos clínicos que a confecção da gengiva artificial é uma opção de tratamento para reconstrução de defeitos gengivais onde há comprometimento do suporte e a estética gengival.

## **ANÁLISE QUALITATIVA DA RUGOSIDADE DE CERÂMICAS ODONTOLÓGICAS APÓS O POLIMENTO**

*Qualitative analysis of roughness of dental ceramic after polishing*  
Almeida IO, Oliveira MCS, Dourado VC, Vieira AC

O uso de restaurações indiretas estéticas confeccionadas com cerâmicas tem sido uma prática freqüente nos tratamentos odontológicos. Apesar de suas vantagens ópticas e mecânicas, após o procedimento clínico de cimentação, o ajuste com pontas diamantadas é necessário, aumentando a rugosidade da restauração. Visando corrigir este problema, métodos de acabamento e polimento são sugeridos. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi avaliar qualitativamente a rugosidade superficial de duas cerâmicas submetidas a três diferentes sistemas de polimento. Dessa maneira, foram confeccionados 96 corpos de prova com as cerâmicas VITAVM®7 e VITAVM®9 (VITA Zahnfabrik), sendo 48 espécimes de cada. Todos os corpos de prova foram desgastados com pontas diamantadas e divididos em seis grupos: Grupos 01 e 04- polimento com borrachas abrasivas (Edenta), feltro e pasta diamantada; Grupos 02 e 05- polimento com borrachas abrasivas (Sistema Shofu), feltro e pasta diamantada e Grupos 03 e 06- disco de óxido de alumínio (Sof-Lex), feltro e pasta diamantada. Posteriormente, os espécimes foram fotografados ao Microscópio Eletrônico de Varredura (MEV), com ampliações de 1.000 vezes, sendo em seguida suas rugosidades superficiais analisadas. Comparando as superfícies entre si, observaram-se diferenças na quantidade e qualidade das ranhuras de cada corpo de prova. Dentro das limitações desse estudo, conclui-se que o Shofu foi o melhor sistema de polimento utilizado para ambas as cerâmicas.

## **ASPECTOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DAS LESÕES CANCERIZÁVEIS**

*Clinical and epidemiological aspects of pre cancer lesions*  
Anjos JED, Sousa PR, Tunes RS, Azevedo FCG, Martins GB

As lesões pré-malignas ou lesões precursoras do câncer são alterações teciduais que podem assumir o caráter de tumor maligno, a qualquer tempo, todavia, podem permanecer estáveis. Há um grupo de lesões características que antecedem o surgimento no carcinoma espinocelular. São elas, a leucoplasia, eritroplasia e queilite actínica. O conhecimento das manifestações clínicas e fatores de risco associados a essas lesões pode auxiliar no diagnóstico precoce do câncer de boca. Realizar uma revisão de literatura sobre as lesões cancerizáveis, avaliando as características clínicas e histopatológicas das mesmas, a fim de alertar cirurgiões dentistas sobre a importância do diagnóstico precoce das lesões cancerizáveis. A leucoplasia se constitui da lesão cancerizável mais freqüente na mucosa bucal e é definida, como uma mancha ou placa branca, não removível à raspagem e que não pode ser classificada clínica ou patologicamente como outra enfermidade. A eritroplasia é definida como uma placa ou mancha vermelha, não removível a raspagem que não pode ser classificada clinicamente como qualquer outra entidade. Essa pode associar-se a uma leucoplasia adjacente, sendo denominada, nesse caso, eritroleucoplasia. Queilite actínica é uma lesão potencialmente maligna que afeta o lábio quando há exposição prolongada ao sol. A sua localização mais freqüente é o lábio inferior, pois este está anatomicamente mais exposto à ação maléfica dos raios. O conhecimento das características clínicas e fatores de risco associadas às lesões cancerizáveis auxilia na prevenção e no diagnóstico precoce do câncer bucal, o que favorece o tratamento e qualidade de vida dos indivíduos acometidos.

## **ASPECTOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DO CÂNCER DE BOCA**

*Clinical and epidemiological aspects of oral cancer*  
Luz TS, Sousa IB, Tunes RS, Azevedo FCG, Martins GB

Neoplasia é uma massa de tecido anormal que apresenta um crescimento desordenado, e persistente mesmo após a cessação dos estímulos que a geraram. A neoplasia maligna mais freqüente na cavidade bucal é o carcinoma espinocelular, representando cerca de 95% dos cânceres bucais no Brasil. Descrever os aspectos clínicos e epidemiológicos do carcinoma espinocelular, e a importância do diagnóstico precoce, gerando prognóstico favorável para os pacientes com risco de câncer bucal. Há um grupo de lesões características que podem anteceder ao no carcinoma: a leucoplasia, eritroplasia e queilite actínica. A transformação maligna dessas lesões pode estar relacionada a fatores de risco como idade superior a 40 anos, consumo de álcool e tabaco, má higiene, uso de próteses dentárias mal-ajustadas, dentre outros. O principal sinal da doença é o aparecimento de úlceras bucais que não cicatrizam menores que 2 cm de diâmetro e indolores, além de manchas e placas branco-avermelhadas nos lábios ou na mucosa bucal. Se a agressão dos agentes cancerígenos for intensa e prolongada, poderá levar ao desenvolvimento das displasias, que podem evoluir para o carcinoma *in situ* e posterior carcinoma invasivo. A confirmação diagnóstica somente é possível através da biópsia e a cirurgia e/ou a radioterapia são, isolada ou associadamente, os métodos terapêuticos aplicáveis ao câncer de boca. O conhecimento sobre as características clínicas e epidemiológicas do câncer bucal pelos profissionais da Odontologia auxilia na prevenção e auxilia o diagnóstico precoce da doença, favorecendo o tratamento mais conservador e permitindo maior qualidade de vida aos pacientes

## **AUMENTO DE COROA CLÍNICA: RELATO DE CASO**

*Increased Clinical Crown: Case report.*

Azevedo VLB, Raimundo MC

Aumento de coroa clínica, procedimento cujo objetivo é restabelecer a integridade e dimensões normais e biológicas dos tecidos periodontais. Este procedimento promove o aumento da área supra gengival do dente, ou seja, aumentar a área visível do dente acima da gengiva quando a coroa é parcial ou totalmente destruída, seja por cárie ou fratura. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de restabelecimento do espaço biológico através da técnica: gengivectomia de bisel interno com osteotomia de um paciente fioderma, gênero feminino, quatorze anos de idade, solteira, estudante, que procurou a clínica da Faculdade de Tecnologia e Ciência (FTC), Salvador-BA, relatando sintomatologia dolorosa há um mês, durante a mastigação. A unidade se encontrava no arco superior esquerdo, região posterior e nunca havia realizado procedimentos anteriores para tratamento da mesma. Ao exame regional intrabucal constatou-se presença de cárie extensa na unidade 26 com invasão do espaço biológico, a princípio sendo indicação de exodontia. Radiograficamente, a unidade apresenta lesão periapical sugestiva de abscesso, entretanto, bom remanescente coronário e radicular. Sendo necessário o aumento de coroa clínica para posteriormente realização do tratamento endodôntico e protético para a unidade referida.

## **AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO MASTIGATÓRIA EM ARCO DENTAL REDUZIDO- RELATO DE CASO** *Evaluation of masticatory function reduced in dental arch-Case report*

Guimarães H, Araújo G, Helen R, Dourado R, Leon B, Meyer G

O Arco Dentário Reduzido (ADR) é caracterizado pela perda de dentes posteriores, que resulta na diminuição da função mastigatória. Considerando que a reposição dentária pode melhorar a função mastigatória e diminuir as cargas direcionadas à articulação temporomandibular, aos dentes remanescentes e suas respectivas estruturas de suporte, indica-se a reposição dos dentes perdidos por meio de próteses parciais removíveis (PPR). O objetivo desse trabalho foi, por meio de um relato de caso, avaliar a função mastigatória de uma paciente portadora de Arco Dental Reduzido antes e depois do tratamento reabilitador com prótese parcial removível para um arco Classificação I de Kennedy inferior. No presente relato de caso para avaliar a função mastigatória de uma paciente com ADR foram realizados testes de eficiência mastigatória, sem o uso da PPR inferior, no momento da instalação da prótese, 7, 30 e 60 dias após o uso da peça. A paciente triturou amendoim e cenoura, em ambos os lados do arco e foi então utilizado o sistema de tamises para a avaliação da eficiência mastigatória. Observou-se melhora significativa na mastigação a partir de 30 dias de uso da prótese. Após a conclusão do caso, a paciente relatou melhora na estética e na mastigação, ficando satisfeita com o resultado final.

## **AVALIAÇÃO MOLECULAR DO MASSETER NA INTOXICAÇÃO EXPERIMENTAL COM TIO CETAMIDA**

*Molecular avaliation of the masseter muscle in experimental intoxication Tio cetamida*

Felix Junior JA, Silva EM, Alves da Silva MA, Santos MEPR, Henriques Marques RHF

A função muscular apresenta-se com um fator importante para a manutenção da saúde do sistema temporomandibular, podendo a disfunção dos músculos mastigadores serem a causa ou a consequência do agravamento sintomatológico nos casos de disfunção temporomandibular. A tiocetamida é um composto organosulfurado solúvel em água utilizado como fonte de enxofre na síntese de compostos orgânicos, na indústria da borracha, metalurgia e síntese de pesticidas e de compostos inorgânicos. É um hepatotóxico, que dependendo do tempo e dose de administração pode provocar necrose, cirrose e carcinoma hepático. É um agente de indução, utilizado com frequência em modelos de doença hepática no rato. O fígado continua a ser documentado como o único órgão a apresentar alterações morfológicas decorrentes da administração oral ou intraperitoneal de tiocetamida. O presente estudo pretende avaliar as possíveis alterações morfológicas e moleculares do músculo masseter na administração de tiocetamida. É executado no rato Wistar macho, com 9 semanas de idade, mantido sem restrições em grupos de três animais por gaiola. No estudo utilizam-se 10 animais distribuídos aleatoriamente por dois grupos: grupo controle e grupo teste. O grupo controle é mantido sem manipulação e sacrificado ao fim de quatro semanas. No grupo teste é realizada a administração de tiocetamida na dose de 20 mg/kg/dia, por injeção intraperitoneal diária. Na necropsia, foram recolhidos fragmentos do músculo masseter para avaliação histológica. Iniciou-se a pesquisa no laboratório de anatomia patológica da Faculdade de Medicina de Coimbra e encontra-se em andamento na Universidade Estadual de Feira de Santana.

## **CIMENTOS RESINOSOS: REVISÃO DE LITERATURA**

Resin cement: review of literature

Durães L, Souza F, Durães I, Lima E, Oliveira L, Lisboa M

O sucesso clínico dos trabalhos de prótese depende, entre outros fatores, da capacidade de retenção da prótese à estrutura dentária remanescente. Faz-se necessário, então, um conhecimento dos materiais cimentantes e das técnicas que podem ser empregadas. Visando um menor tempo clínico de trabalho, propriedades mecânicas favoráveis, estética e adesão aos tecidos dentários, foram desenvolvidos os cimentos resinosos. Este trabalho objetiva, através de uma revisão de literatura, destacar a classificação, vantagens e desvantagens dos cimentos resinosos, bem como sua aplicação clínica. Estes cimentos vem sendo amplamente empregados em função da característica adesiva que promove maior resistência a fratura e menor microinfiltração. São indicados para cimentação final de próteses unitárias e parciais fixas com ou sem estrutura metálica, próteses parciais fixas adesivas indiretas e retentores intraradiculares. Pode-se concluir que, apesar de possuir algumas limitações, os cimentos resinosos apresentam uma série de vantagens em relação aos convencionais e excelentes resultados na cimentação de trabalhos protéticos.

## **ASSOCIAÇÃO ENTRE A CONDIÇÃO PERIODONTAL E HALITOSE EM PACIENTES ADULTOS**

*Association between periodontal condition and halitosis in adults*

Lira HM, Lima MJP, Araujo DB, Araujo RPC, Campos EJ, Martins GB

Introdução: Halitose é uma condição anormal do hálito que se altera de forma desagradável, tanto para o paciente como para as pessoas com as quais ele se relaciona. É uma condição comum e que afeta proporção significativa da população adulta. Todavia, sua etiologia ainda não está bem definida uma vez que não há consenso na literatura sobre o tema. Objetivo: fazer uma revisão de literatura verificando a correlação entre doença periodontal e halitose em adultos estabelecendo critérios para a determinação da doença. Desenvolvimento: a alteração do hálito é causada por fatores externos à cavidade oral, como por exemplo, infecções do trato respiratório ou digestório, ou por fatores intrínsecos a esta, em especial a doença periodontal instalada. Diversos autores citam a doença periodontal crônica como uma das maiores causas de halitose pela produção de compostos sulfurados voláteis (CSV), dentre eles sulfidreto ( $H_2S$ ), o metilmercaptano ( $CH_3SH$ ) e o dimetilsulfeto ( $(CH_3)_2S$ ), pela atividade enzimática dos microrganismos relacionados a ela. Entretanto, a literatura evidencia estudos onde essa associação não é confirmada. Além disso, métodos atuais de medição dos CSVs podem auxiliar no estabelecimento de critérios mais claros na determinação da halitose. Considerações finais: a halitose é uma condição comum na população adulta em geral e que parece estar associada a presença de CSVs produzidos por microrganismos presentes na doença periodontal.

## **EROSÃO DENTÁRIA: ETIOLOGIA, PREVENÇÃO E CONTROLE**

*Dental erosion: etiology, prevention and control*

Matos LF, Matos MS

A erosão é uma lesão progressiva causada pela dissolução ácida do esmalte e da dentina, sem envolvimento bacteriano. Com os novos hábitos alimentares e comportamentais da civilização moderna, a erosão tem aumentado substancialmente na população evidenciando a necessidade de estudos para subsidiar a prática clínica do cirurgião-dentista. Nessa perspectiva, é objetivo desse trabalho realizar uma revisão de literatura sobre erosão dentária, sua etiologia, prevenção e controle. A erosão é classificada, de acordo com a origem dos ácidos, em: intrínseca, extrínseca e idiopática, de modo que, para realizar um diagnóstico correto e propor medidas de controle faz-se necessário uma anamnese cuidadosa e uma abordagem multidisciplinar, sobretudo nos casos de lesões de origem intrínseca como: anorexia, bulimia e doença do refluxo gastroesofágico. Para obter um diagnóstico conclusivo em relação ao tipo de lesão não cariada é importante que o cirurgião-dentista saiba identificar as características clínicas de cada uma delas. Considerando a literatura consultada, conclui-se que para propor medidas de prevenção e controle da erosão dental é imprescindível identificar a origem do fator causal e estabelecer o diagnóstico diferencial em relação às demais lesões não-cariadas. Algumas medidas individuais e coletivas para a prevenção e controle da erosão tem sido recomendadas, como: boa higiene, utilização de canudos ao consumir bebidas ácidas, não escovar os dentes logo após as regurgitações/vômitos ou ingestão de bebidas ácidas, evitar o consumo de frutas cítricas em alta frequência, controlar o pH da água de piscinas e planejar ações educativas para comunidades expostas às diferentes fontes de ácido.

**ESTUDO AVALIATIVO DO ÍNDICE DE CPO-D E PRESENÇA DE PRÓTESES  
DENTÁRIAS EM TRABALHADORES DA CONSTRUÇÃO CIVIL DA CIDADE DE  
SALVADOR**

*Study of evaluation of CPO-D index and prevalence of prosthesis in construction at Salvador  
city*

Medrado BA, Mattos CA, Brito C, Ramos D, Mayan J, Bezerra MC, Metzker T, Galvão LC

Este trabalho consistiu de um estudo observacional de corte transversal para avaliar as condições de saúde bucal de trabalhadores da construção civil, descrevendo a prevalência de cárie e prótese dentária, realizada na cidade de Salvador no período de maio de 2011. Foram examinados 40 indivíduos de ambos os sexos, sendo 32 do sexo masculino, com idades entre 18 e 64 anos. O levantamento das condições bucais foi realizado em processo de amostragem aleatória, excluindo os trabalhadores analfabetos. O enfoque principal foi verificar as condições de saúde bucal em duas diferentes empresas, onde o índice de dentes perdidos, obturados e cariados (CPO-D) foi de 9,65 e o de prótese dentária foram 22,5%. Foi observado à íntima relação das condições socioeconômicas dos trabalhadores da construção civil e as condições de saúde bucal.

**HOSPITAL DO URSINHO PORTUGAL: UM OLHAR SOBRE O CUIDAR  
PEDIÁTRICO**

*Teddy bear hospital in Portugal: a view over pediatric care*

Silva MAA, Silva EM, Guimaraes ARD, Santos NCN

A relação da criança com as intervenções médico-odontológicas é, geralmente, de natureza difícil, condicionada por experiências prévias negativas (da própria criança ou de terceiros) em contexto hospitalar ou ambulatorial e pela dificuldade em compreender a necessidade e importância desta prática. Assim, a criança potencialmente limita a prestação do serviço de saúde, rejeitando procedimentos e medicações prescritos. Objetiva-se com este trabalho relatar a experiência de estudantes de Odontologia no Hospital do Ursinho em Portugal. O Hospital do Ursinho pretende apresentar às crianças a realidade hospitalar revelando, de forma lúdica, a finalidade e objetivos dos cuidados em saúde, abordando questões de saúde/doença e seus profissionais, proporcionando uma experiência positiva útil em situações reais de necessidade de cuidados médicos posteriores. Para tal, o Hospital do Ursinho recorre à criação de uma atmosfera de confiança, apoiando-se num vínculo entre o profissional de saúde (estudante) e a criança, onde as questões e preocupações relacionadas com a saúde/doença podem ser projetadas no paciente (ursinho) e não naquela. Na experiência relatada participaram estudantes de Medicina, Odontologia e Farmácia da Universidade de Coimbra, simulando atendimentos em dois eventos (em São Pedro do Sul e em Coimbra) com crianças de escolas do ensino público e privado. Assim, o Hospital do Ursinho apresenta-se como uma alternativa interessante no auxílio à criança, permitindo-lhe perder o medo e familiarizar-se com o ambiente hospitalar. Ao mesmo tempo esta iniciativa proporciona, também, uma inserção dos estudantes de saúde na prática pediátrica.

## **IMPLANTE UNITÁRIO UTILIZANDO O ÍNDICE ESTÉTICO DE BELSER. CASO CLÍNICO**

*Single implant using Belser's aesthetic index. A Case report*

Azevedo VLB, Silva FAP

O tratamento reabilitador com implantes dentários tem apresentado alta previsibilidade e alto índice de sucesso, tornando essa modalidade a opção de escolha para o tratamento do edentulismo parcial ou total, seja na região anterior ou na posterior dos arcos. O aumento da demanda por implantes dentários trouxe aos clientes uma falsa ilusão destes ser a melhor opção estética. Apesar do uso de implantes na área estética serem bem documentados na literatura e as taxas de sucesso similares as reportadas em outros segmentos da maxila e da mandíbula, não são observados parâmetros estéticos bem definidos sobre rotinas cirúrgicas, resultados preditivos das coroas unitárias e reabilitações múltiplas na região anterior. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de um paciente do sexo masculino, 28 anos, estudante, que compareceu à Clínica de Odontologia da Faculdade de Tecnologia e Ciências (FTC), Campus Salvador, em busca de alternativa para preencher a ausência do dente anterior unidade 11. Queixando-se que prótese era esteticamente insatisfatória, além do que utilizar prótese removível abalava seu psicológico. O tratamento foi planejado utilizando o índice estético de Belser para implantes demonstrando que a chave para o implante bem sucedido na região anterior é a harmoniosa relação entre a restauração e a dentição natural adjacente.

## **INFLUÊNCIA DA DOENÇA PERIODONTAL NA DIETA DE PACIENTES DIABÉTICOS**

*The influence of periodontal disease in diabetic patient's diet*

Cardoso I, Ferraz I, Tunes U, Tunes R

O diabetes mellitus (DM) assim como a doença periodontal têm sido relatados como condições prejudiciais à qualidade de vida da população. Sabendo-se que uma dieta equilibrada é fator determinante no gerenciamento dessa desordem metabólica endócrina, propôs-se realizar um levantamento de literatura acerca da influência da doença periodontal crônica na adesão ao planejamento alimentar e qualidade de vida do indivíduo diabético. O DM caracteriza-se pela deficiência parcial ou total na produção da insulina. A hiperglicemia resultante induz uma variedade de complicações sistêmicas, que irão aumentar a susceptibilidade destes indivíduos a infecções, como a doença periodontal. Alguns mecanismos patogênicos presentes no diabetes atuam como fator predisponente ou modulador da periodontite preexistente. Por outro lado tem-se sugerido também que a mesma, através de outros meios, contribui para um pobre controle glicêmico do paciente diabético. Quando o indivíduo é diagnosticado como portador de DM deve-se iniciar seu gerenciamento através da associação de dieta, medicamento e atividade física, sendo um consenso entre os autores, que a não adesão do paciente ao planejamento alimentar dificulta o controle efetivo desta doença. Estudos demonstram que uma adequada dieta alimentar beneficia o paciente diabético não só no seu controle glicêmico como também na prevenção e estabilização da doença periodontal. Assim, é relevante avaliar como a periodontite crônica pode interferir, na dieta do indivíduo portador desse distúrbio metabólico, influenciando seu o controle metabólico e qualidade de vida.

## **INFLUÊNCIA DA PERIODONTITE CRÔNICA E DO DIABETES MELLITUS NA HALITOSE**

*Influence of chronic periodontitis and diabetes mellitus in halitosis*

Tolomei CBS, Tunes RS, Tunes UR

A halitose é uma condição comum que causa constrangimento podendo dificultar a comunicação interpessoal. Apesar das causas mais freqüentes serem oriundas da cavidade oral, incluindo a presença de saburra lingual, biofilme subgingival e uso de próteses, condições extra-orais tais como, alterações no trato respiratório, renais, metabólicas e hábitos como tabagismo, também são citados na literatura como possíveis causas da halitose. Sabe-se da influência bidirecional entre doença periodontal e halitose e entre doença periodontal e o diabetes, porém menos é conhecido a respeito da relação entre o diabetes e a halitose. Pacientes diabéticos freqüentemente apresentam redução no fluxo e alta viscosidade salivar provocando uma redução na capacidade de limpeza e na ação da atividade antimicrobiana de fatores salivares. Estas condições facilitam a retenção de restos celulares e proliferação de microrganismos especialmente sobre a superfície da língua favorecendo a produção de compostos sulfurados voláteis (CSV) e conseqüentemente à halitose. Dessa forma, esta revisão de literatura tem por objetivo analisar a influência da doença periodontal e do diabetes mellitus na halitose, elucidando como estas condições poderiam servir como fatores modificadores sinérgicos no agravamento da halitose, à luz da evidência científica atual.

## **INFLUÊNCIA DO BIÓTIPO GENGIVAL NA ESTABILIDADE ÓSSEA EM IMPLANTES UNITÁRIOS IMEDIATOS NA MAXILA ANTERIOR: REVISÃO DE LITERATURA**

*Influence of Gingival Biotype in the Bone Stability in Single Tooth Immediate Implant in the anterior maxilla: Literature Review*

Barbosa LB, Neri JFA, Donadone RA, Barreto MA

O foco da Implantodontia moderna tem sido voltado para a restauração estética que é indistinguível de dentes naturais e é estável ao longo do tempo. Sabe-se que a morfologia peri-implantar é influenciada por múltiplos fatores, sendo o biótipo periodontal um dos mais importantes e mais discutidos na literatura atual. Discutir como o biótipo periodontal pode influenciar tanto a estabilidade óssea como também na morfologia peri-implantar e o resultado estético de uma prótese unitária implanto-suportada. Para esta apresentação foram revisados 20 artigos sobre o tema e ilustrado com dois casos clínicos. Conclui-se que o biótipo periodontal espesso e plano influencia positivamente a estabilidade tecido peri-implantar.

## **LINFONODO SENTINELA: UMA FERRAMENTA NA PROPEDEÚTICA E ESTADIAMENTO DO CÂNCER DE BOCA**

*Sentinel Lymphnode: A tool in the diagnosis and staging of mouth cancer*

Freitas D, Lima A, Gavazza D, Tunes U, Tunes R, Tunes R

O câncer de boca é caracterizado por tumores malignos que acometem a cavidade oral e parte da garganta. Pode se desenvolver nos lábios, língua, palatos, gengiva, amígdala e glândulas salivares. O carcinoma espinocelular constitui-se como a neoplasia epitelial mais comum, representando 90% dos casos. Por ser uma doença silenciosa, há uma dificuldade no diagnóstico precoce do câncer de boca. Devido às altas taxas de falso negativo dos exames de imagem, muitos pacientes com tumores de cavidade oral são submetidos a tratamentos desnecessários podendo gerar seqüelas indesejáveis. Como aspectos atuais, a pesquisa do linfonodo sentinela fundamenta-se na identificação da primeira cadeia de drenagem tumoral, e é mais uma ferramenta na propedêutica e estadiamento cervical desses pacientes. Dessa forma, o objetivo deste estudo é realizar uma revisão acerca dos exames complementares, sua importância e os aspectos mais atuais e necessários para a realização de um diagnóstico preciso. O cirurgião dentista como profissional de saúde que tem acesso em primeira instância a cavidade oral desenvolve papel crucial na identificação de alterações orais que possam estar relacionadas ao câncer bucal.

## **MANIFESTAÇÕES BUCAIS ASSOCIADAS ÀS DOENÇAS DERMATOLÓGICA**

*Oral manifestations associated with skin diseases*

Guimarães H, Tunes RS, Martins GB, Tunes UR

As doenças dermatológicas não são representadas exclusivamente pelas lesões que acometem pele, mas também, por manifestações em mucosas, inclusive a oral. As doenças dermatológicas cujas manifestações orais são mais prevalentes são: Líquen Plano, Eritema Multiforme, Lupus Eritematoso e grupo penfigóide de lesões. Diante disto é de fundamental importância para o cirurgião dentista saber avaliar e reconhecer tais manifestações orais, pois as mesmas podem representar os primeiros sinais clínicos das doenças dermatológicas, sendo o primeiro a observá-las, podendo diagnosticá-las de forma precoce, intervindo na qualidade de vida de seus pacientes. Este trabalho objetiva revisar a literatura a cerca das doenças dermatológicas que apresentam maior prevalência em mucosa oral, ressaltando os aspectos clínicos e histológicos da sua forma oral. Avaliando-se o envolvimento oral nas lesões dermatológicas já foi descrito que a maior parte deles correspondiam ao líquen plano, sendo de menor prevalência o grupo penfigoide. Assim, é oportuna esta revisão diante do fato da existência de poucos estudos científicos que analisem esta relação.

## **NECROSE ÓSSEA ASSÉPTICA DOS MAXILARES RELACIONADA AO USO DE BIFOSFONATOS**

*Bisphosphonate-related Osteonecrosis of the Jaws*

Alencar VRCT, Soares TF, Freire D'Águiar R, Soares Zerbinati LP

Pacientes submetidos a diferentes terapias de Bifosfonatos para o tratamento de patologias ósseas, como osteoporose, metástases ósseas malignas, osteíte deformante (Doença de Paget), ocasionalmente necessitam de tratamento Odontológico, e a necrose óssea decorrente de procedimentos cruentos se torna um problema com alto potencial de morbidade, decorrente da prática cirúrgica pelo Cirurgião-Dentista. Na tentativa de minimizar a possibilidade de complicações para o profissional e principalmente para o paciente, propõe-se sugerir protocolos de condutas preventivas e terapêuticas frente à necessidade de tratamento Odontológico para esses pacientes, através da revisão de publicações de relevância na literatura.

## **NEURALGIA DO TRIGÊMEO: RELATO DE CASO**

*Trigeminal neuralgia: Case report*

Aragão JS, Presídio Júnior AS, Barreto BS, Falcão AFP, Lamberti PLR

Foi realizada uma revisão da literatura identificando as características da neuralgia do nervo trigêmeo, os casos mais incidentes, considerando-se a idade e sexo do paciente, além da sua causa e tratamento indicado. Geralmente a Neuralgia do Trigêmeo é unilateral e mais freqüente nas mulheres, a partir da quarta e sexta década de vida. A neuralgia acomete com mais freqüência o nervo mandibular, em seguida o nervo maxilar e mais raramente no ramo oftálmico. Uma condição muito rara é o acometimento simultâneo dos três ramos do nervo trigêmeo. A causa, geralmente desconhecida, também pode estar relacionada com variações anatômicas, tanto do próprio nervo quanto de estruturas adjacentes, ou neoplasias. Os dentistas devem enfrentar o complexo desafio de diagnosticar e tratar a dor neuropática de origem na região orofacial. Este trabalho revisa diversas condições de dor neuropática que afeta estruturas orofaciais que são de importância clínica para a prática odontológica. O conhecimento da anatomia do nervo trigêmeo, associado à anamnese do paciente, sinais e sintomas da doença, é indispensável para o seu diagnóstico diferencial e terapêutica adequada.

## **NÓDULOS FIBRO-CALCIFICADOS: POSSÍVEIS ETIOLOGIAS E PATOGÊNESE**

*Fibrocalcified nodules: possible etiology and pathogenesis*

Barros RC, Gonçalves GM, Setúbal MA, Santos M, Medrado AP

Nódulos fibro-calcificados são lesões raras de tecido conjuntivo fibroso que apresentam áreas de calcificação, cuja etiologia é desconhecida. Através de uma criteriosa revisão de literatura, será abordada a etiopatogenia da calcificação distrófica. Considera-se esta temática relevante em virtude da necessidade da obtenção de conhecimentos acerca de doença sistêmica que apresentam repercussão na cavidade oral. Objetivando discutir possíveis patologias relacionadas à lesão, incluindo a tuberculose, a cisticercose, ou lúpus eritematoso sistêmico, entre outras.

## **ODONTOMA COMPLEXO ATÍPICO: RELATO DE CASO**

*Atypical Complex Odontoma: Case Report*

Starling CR, Silva DT, Queiroz IV, Albuquerque DP, Lago CAP, Rebello IMC

Os odontomas são classificados como tumores benignos originados do epitélio e do ectomesênquima odontogênico e são considerados mais anomalias de desenvolvimento – hamartomas - do que verdadeiras neoplasias. Representam, sem dúvida, os tumores mais comumente observados entre todos aqueles de origem odontogênica. Sua etiopatogenia constitui um aspecto muito investigado, embora se apresente indeterminada, ficando restringida ao campo das hipóteses, indo desde traumatismos e infecções locais a fatores genéticos. São mais freqüentemente diagnosticados na segunda década de vida, freqüentemente encontram-se inclusos e assintomáticos, e geralmente são descobertos em radiografias de rotina, sendo vistos como uma massa intensamente radiopaca circundada por linha radiolúcida. Raramente ocorre sua irrupção em cavidade oral e existem algumas teorias que tentam explicá-la. O presente trabalho tem por objetivo apresentar um caso clínico de extenso odontoma irrompido em cavidade oral, discutindo aspectos relevantes do ponto de vista clínico-cirúrgico.

## **ABORDAGEM CIRÚRGICA DA OSTEODISTROFIA RENAL DEFORMANTE DOS MAXILARES. RELATO DE CASOS**

*Surgical management of renal osteodystrophy deformans of the jaws. Case reports*

Pantoja LN, Germano IF, Souza DO

A osteodistrofia renal (OR) é uma lesão erosiva causada pela rápida atividade osteoclástica e fibrose peritrabecular devido ao hiperparatireoidismo, resultando em um fenômeno local destrutivo. Essa patologia é relativamente incomum, mas constitui uma séria complicação do hiperparatireoidismo secundário à insuficiência renal crônica, causando alterações no esqueleto, principalmente nos ossos longos e maxilares. Descreveremos o caso de duas pacientes com doença renal em estágio avançado, que desenvolveram severo hiperparatireoidismo e OR deformante dos maxilares, com ênfase nos aspectos clínicos, imaginológicos e tratamento cirúrgico da deformidade facial. Embora a OR seja uma complicação rara, esses dois casos destacam a importância de um bom acompanhamento médico para prevenção do desenvolvimento de tal patologia e destaca a importância da osteoplastia nos maxilares para melhora do aspecto facial, a reintegração deste paciente ao convívio social e uma função mastigatória mais satisfatória.

## **PROGRAMA DE EDUCAÇÃO TUTORIAL DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA EBMSP – PERSPECTIVAS HISTÓRICAS, ATUAIS E FUTURAS.**

*Tutorial Education Program of the School of Dentistry EBMSP - historical perspectives, current and future*

Martinez E, Alves LM, Donadone R, Sá M, Medrado A

O Programa de Educação Tutorial (PET) vinculado ao Ministério da Educação do governo federal foi implantado no curso de Odontologia da EBMSP no ano de 2009. A partir desta data, o grupo vem desenvolvendo projetos alicerçados no pilar Ensino-Pesquisa-Extensão. Visa-se, através deste trabalho, proporcionar uma ampliação do conhecimento acerca da história e das atividades que vem sendo elaboradas e concretizadas pelo grupo PET-Odonto-EBMSP. Ademais, pretende-se considerar o impacto destas atividades na comunidade acadêmica e relatar algumas experiências atuais e projetos planejados para o futuro próximo.

**PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER BUCAL – ANÁLISE DE  
CAMPANHA** *Prevention and early diagnosis of oral cancer – Campaign analysis*  
Cerqueira NS, Paraguassu GM, Mattos AM, Ramalho LMP

Avaliar os resultados da campanha de prevenção e diagnóstico precoce do câncer bucal realizada na cidade de Salvador-Ba. Realizou-se um estudo exploratório onde se examinou 580 indivíduos. Os dados foram tabulados, descritos e discutidos. Foram discutidos os seguintes dados: perfil do paciente e fatores de risco associados ao surgimento de lesões intrabuciais, as lesões mais encontradas e a resolutividade da campanha. Entre os entrevistados, 50% eram do gênero feminino e 50% do masculino. As lesões mais encontradas foram as alterações de cor. 115 participantes foram encaminhados para o serviço de referência, onde 68 apresentavam lesão intrabucal. Destes 46% eram do gênero masculino e 54% do feminino; 58,8% apresentavam idade entre 40 e 60 anos; 14,7% eram etilistas; 10,2% tabagistas; 5,9% extabagistas; 1,5% etilista e tabagista; 1,5% etilista e ex-tabagista; e o restante (66,2%) não apresentava nenhum fator de risco para desenvolvimento do câncer bucal. Em um total de 115 participantes encaminhados ao serviço de referência apenas 26 (22,6%) compareceram. O alto índice de mortalidade por câncer bucal pode ser controlado, uma vez que a prevenção e o diagnóstico precoce podem ser promovidos. Para isso o cirurgião-dentista deve estar cada vez mais atuante na prevenção e diagnóstico precoce desta patologia. Considerando-se a falta de comparecimento dos indivíduos encaminhados ao serviço de referência para elucidação das suspeitas diagnósticas, faz-se necessária a implementação de equipes preparadas para o diagnóstico desta patologia no nosso Sistema Único de Saúde (SUS), e não apenas campanhas de curta duração.

**RELEVÂNCIA DOS SEIOS DA FACE NA PRÁTICA CLÍNICA ODONTOLÓGICA**  
*Relevance of the facial sinuses in dental clinical practice*  
Santana HTS, Perez AS, Fernandes IS

Os seios paranasais são estruturas formadas a partir da pneumatização dos ossos da face, apresentando-se como expansões da cavidade nasal, recebendo o nome do osso onde estão localizados. Suas principais funções estão relacionadas ao sistema respiratório, como umidificação e aquecimento do ar. Ainda, são considerados caixas de ressonância da voz, além de serem responsáveis pela diminuição do peso da cabeça. A proximidade anatômica dos seios maxilares com a cavidade bucal, torna o seu conhecimento detalhado imprescindível, uma vez que procedimentos odontológicos mal executados e infecções bacterianas odontogênicas podem ter repercussões diretas em sua mucosa de revestimento. Ademais, a ausência de válvulas nas veias da cabeça e pescoço permite o fluxo sanguíneo retrógrado, não sendo incomuns infecções envolvendo simultaneamente mais de um ou todos os seios da face, denominadas sinusites panfaciais. O objetivo deste trabalho é elucidar as correlações anatômicas dos seios paranasais, ressaltando a importância do seu conhecimento e dos processos patológicos nos quais estão envolvidos, comumente relatadas na prática clínica odontológica. Este estudo foi realizado com base na revisão não-sistemática da literatura acerca do tema, demonstrando o desenvolvimento de processos inflamatórios/infecciosos de origem odontogênica e/ou iatrogênica dos seios maxilares, com envolvimento subsequente dos demais seios<sup>1,2,3,4</sup>. É comum pacientes procurarem o cirurgião-dentista para tratamento de dor orofacial e odor fétido em cavidade nasal relacionados a processos patológicos dos seios paranasais. Assim, é fundamental o conhecimento das funções dos seios paranasais e dos processos infecciosos que os acometem, na orientação e tratamento destes pacientes.

## **REPARO EM RESINA COMPOSTA DE PRÓTESE EM CERÂMICAS**

*Repair of composite resin prostheses in ceramics*

Souza FC, Amaral LD, Silveira SRA, Lima EMCX, Oliveira LV, Lisboa MV

O uso das restaurações cerâmicas é constantemente indicado e utilizado nos consultórios odontológicos devido as suas qualidades estéticas e estruturais, no entanto mesmo sendo um material com excelentes propriedades mecânicas podem apresentar fraturas. A substituição total da restauração fraturada nem sempre é necessária do ponto de vista econômico, estético, e/ou estrutural. O presente trabalho tem como objetivo prover instruções para os clínicos lidarem com situações de fratura da cerâmica em prótese fixa por meio da apresentação de casos clínicos e uma revisão de literatura. O reparo das cerâmicas têm sido uma boa alternativa, sendo realizado intra-oralmente com auxílio de resina composta fotopolimerizável através do tratamento mecânico e químico da superfície da porcelana fraturada. O sucesso e a longevidade do reparo efetuado são dependentes da união porcelana/resina. A indicação de um tratamento de superfície específica depende do substrato a ser restaurado (metal e / ou porcelana). No entanto, devido ao número de tratamentos de superfície que podem ser empregadas em procedimento de reparo, há dúvidas da melhor escolha para a obtenção de resultados satisfatórios. Neste contexto, serão abordados limitações das técnicas adesivas, materiais resinosos, tratamento de superfície e protocolos clínicos.

## **SIALOLITÍASE EM GLÂNDULA SUBLINGUAL: RELATO DE CASO CLÍNICO**

*Sialolithiasis in sublingual gland: case report*

Silva DT, Starling CR, Serra AVP, Vasco SCM, Souza FC, Falcão AFP

A sialolitíase é uma alteração comum das glândulas salivares causada pela presença de cálculo no interior do ducto ou do próprio parênquima, sendo caracterizada por inchaço, dor e ausência de salivagem da glândula afetada, a depender do tamanho do cálculo, que na maioria das vezes, não ultrapassam 1 cm de extensão. Dentre os métodos de diagnóstico estão a inspeção e a palpação, além da verificação da quantidade e qualidade da saliva secretada. O exame radiográfico é um método complementar bastante útil na confirmação da sialolitíase. A incidência da sialolitíase é maior nas glândulas submandibulares, embora também ocorra nas sublinguais, parótidas e mesmo nas salivares menores. O tratamento dos sialolitos é variável, alguns com eliminação espontânea, outros com bioestimulação e uso de antiinflamatórios ou até requerendo tratamento cirúrgico para a sua excisão. Objetiva-se realizar breve revisão de literatura sobre a alteração patológica e relatar um caso clínico de sialolitíase da glândula sublingual. Sabe-se, da literatura, que o tratamento varia de acordo com a dimensão e a localização do cálculo. Neste caso, optou-se por sua remoção cirúrgica, com posterior confirmação anatomohistopatológica.

PAINEL

**SELEÇÃO DE DENTES ARTIFICIAIS E OCLUSÃO EM PRÓTESE TOTAL:  
REVISÃO DE LITERATURA**

*Artificial teeth selection and occlusion in complete dentures: literature review*

Santos PRB, Valentim B, Carvalho G, Oliveira IN, Freitas A, Lima EMCX

A correta seleção dos dentes artificiais e a escolha de um padrão oclusal adequado são quesitos fundamentais para a aceitação e perfeito funcionamento de uma prótese total. O objetivo desse trabalho foi realizar uma revisão de literatura acerca dos aspectos relacionados à seleção de dentes artificiais, bem como os principais padrões oclusais utilizados na reabilitação de edentados totais. Para tanto, efetuou-se uma busca de artigos em periódicos indexados nas bases de dados MEDLINE e LILACS durante o período de 1992 a 2011, bem como dissertações, teses e livros. Diante da diversidade dos dados encontrados, observou-se que as diretrizes facilitam a seleção dos dentes artificiais baseando-se no formato, cor e tamanho destes. No entanto, a decisão final, raramente baseia-se em regras matematicamente rigorosas e a individualidade da prótese é uma das garantias de sucesso do tratamento. Em relação ao padrão oclusal ideal de uma prótese total, a literatura ainda é controversa e inconclusiva. Dentre os padrões existentes, os mais preconizados são a oclusão balanceada bilateral e a guia canina. Desse modo, para a seleção e montagem dos dentes artificiais, todas as teorias propostas têm valor referencial e são importantes. Entretanto, as características físicas de cada paciente e a busca de um sorriso harmonioso são os principais aspectos a serem levados em consideração. Além disso, ao escolher um padrão oclusal, este deve ser o que melhor se adapte funcionalmente ao sistema estomatognático do paciente.

**CARCINOMA ESCAMOCELULAR DE BOCA: RELATO DE CASO**

*Oral squamous cell carcinoma: CASE REPORT*

Santos CS, Azevedo CF, Horrara P, Lamberti PLR

O carcinoma de células escamosas é uma neoplasia maligna, originária do epitélio de revestimento da boca, responsável por cerca de 95% das lesões malignas nesta região. No Brasil, a boca representa a quinta localização de maior incidência de câncer em homens e a sétima em mulheres. Diversos fatores estão implicados na etiologia, como tabaco, consumo de álcool, existência de deficiências nutritivas, exposição a radiações ionizantes, imunossupressão, vírus. A lesão apresenta-se sob a forma úlcero-vegetante-infiltrante de bordas elevadas, contorno nítido e irregular, superfície rugosa, base firme a palpação, fixa a estruturas adjacentes. No estágio inicial observa-se uma pequena úlcera indolor. O diagnóstico é feito a partir da anamnese, exames clínicos, imaginológicos e histopatológicos. O tratamento do carcinoma de células escamosas envolve cirurgia, radioterapia ou ambas. O objetivo deste trabalho é fazer uma revisão da literatura e apresentar o relato de caso clínico de carcinoma escamocelular de boca diagnosticado no ambulatório da Estomatologia da FOUFBA.

**REABILITAÇÃO PROTÉTICA EM PACIENTE COM GRANDE PERDA DE  
MAXILA: RELATO DE CASO** *Prosthetic rehabilitation in patients with major loss of jaw:  
case report*

Santana ESC, Rabelo TA, Meyer GA, Oliveira LV

O tratamento cirúrgico das neoplasias da maxila e regiões adjacentes é realizado por meio de maxilectomia total ou parcial. Das neoplasias consideradas benignas e que acomete a face, o ameloblastoma é uma das mais invasivas e com uma alta taxa de recorrência. Considerada uma neoplasia benigna, sua remoção geralmente acarreta perdas de estruturas dentais e de suporte, causando dificuldades biomecânicas para estabilizar os aparelhos protéticos. A reabilitação bucal com próteses obturadoras permite o restabelecimento da função mastigatória, da estética, do conforto e da vida social do paciente. Este trabalho tem como objetivo relatar uma reabilitação protética de um paciente submetido à maxilectomia parcial, secundária à ressecção de um ameloblastoma localizado em região anterior da maxila. Foi possível perceber que a reabilitação protética por meio de prótese parcial removível a grampo permitiu a reabilitação estética e funcional já que substituiu dentes e tecido de suporte, melhorando a qualidade de vida do paciente.

**SÍNDROME DE TREACHER-COLLINS: RELATO DE CASO**  
*Treacher-Collins Syndrome: Report of case.*

Oliveira GQV, Mendes RB, Ribeiro ILH, Pontes CG, Azevedo RA

A Síndrome Treacher-Collins é uma desordem hereditária, autossômica dominante, que acomete de 1:25.000 a 1:50.000 pessoas e é caracterizada por desenvolvimento de anomalias crânio-faciais. O objetivo deste estudo é relatar os aspectos clínicos da Síndrome de Treacher-Collins manifestados na região maxilofacial. Paciente, faioderma, sexo masculino, um ano e oito meses, compareceu ao ambulatório de Cirurgia Bucomaxilofacial do Centro de Reabilitação e Tratamento de Anomalias Crânio-faciais do Hospital Santo Antônio com queixa de suspeita da Síndrome de Treacher-Collins pelo pediatra. Ao exame físico o paciente apresentava assimetria facial, obliquidade antimongolóide das fendas palpebrais, hipoplasia de arcos zigomáticos e seios maxilares e hipoplasia da mandíbula, coloboma palpebral inferior bilateral, ausência e espaçamento de cílios, malformação bilateral dos pavilhões auriculares e estenose de conduto auditivo bilateral, bem como alterações em morfologia das órbitas. Ao exame intra-oral foi possível notar fissura palatina pós-forame. Em conclusão, deve-se estar atento às manifestações maxilofaciais dessa síndrome, já que o diagnóstico precoce e plano de tratamento integrado favorecem um melhor prognóstico e repercutem no aspecto social.

## **GRAMPO QUEREILHAC : UMA ABORDAGEM CLÍNICA**

*Quereilhac clamp: a clinical approach*

Araújo G, Guimarães H, Meyer G, Rocha V, Torres B

Atualmente o requisito estético, é um fator precursor para a adaptação do paciente com a prótese e para sua satisfação, os pacientes parcialmente desdentados almejam por próteses que se enquadrem perfeitamente com a anatomia do seu dente natural e pelo menor número de estrutura metálica aparente. A prótese parcial removível tem como finalidade integrar-se ao sistema estomatognático, desta restaurar a função mastigatória, restabelecendo a fonética, preservando os tecidos remanescentes de maneira esteticamente aceitável sem comprometimento a sua retenção e estabilidade. Sendo assim o presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de paciente parcialmente desdentado, classificado em Classe 3 MOD I segundo a classificação de Kennedy, apresentando as seguintes unidades ausentes 13,12,11,21,22,23,25 e 26, tendo como pilares diretos as unidades 14,24,27 foi utilizado como alternativa estética para os dentes anteriores o grampo quereilhac que tem como componentes 2 apoios, 2 conectores menores e 1 braço de retenção por lingual, sem quais quer componente por vestibular. A proposta do trabalho é demonstrar uma opção para confecção de uma prótese parcial removível, corretamente planejada com estabilidade e adequada retenção, que correspondem aos anseios estéticos de maneira satisfatória sem prejuízos em seu correto funcionamento.

## **PREVALÊNCIA DE CÁRIE E EXAME SALIVAR EM ESCOLARES**

*Prevalence of caries and salivary test in schoolchildren*

Bastos IHA, Paula DM, Lima MJP, Araújo RPC, Mello SMF

A cárie dentária é considerada um problema de saúde pública na maioria dos países industrializados, afetando 60-90% dos escolares. Correlações significativas têm sido encontradas entre a velocidade do fluxo salivar e a capacidade tampão por um lado, e a atividade de cáries por outro. A baixa velocidade do fluxo salivar e baixa capacidade tampão levam à eliminação reduzida dos microorganismos e restos alimentares o que prejudica a neutralização de ácidos e reduz a tendência à remineralização das lesões iniciais do esmalte. Avaliar o fluxo salivar, a capacidade tampão e o índice de cárie em escolares de 6 a 12 anos do município de São Francisco do Conde, Bahia. A amostra foi composta de 333 escolares da rede educacional municipal pública. Para o exame salivar, utilizou-se o método da coleta de saliva estimulada, a velocidade do fluxo salivar foi determinada em ml/min. e a capacidade tampão foi mensurada através de pHmetro. A prevalência de cárie foi obtida através do CPO-D/ceo, para isso foram adaptados os códigos e critérios adotados pelo SB Brasil – 2010 do Ministério da Saúde. Da amostra examinada, 76,58% das crianças apresentaram velocidade de fluxo salivar normal, 11,11% acentuadamente diminuída e 12,31% apresentaram hipossalivação. Quanto à capacidade tampão, 98,5% apresentaram normalidade, 1,5% valores considerados limites e nenhuma das crianças capacidade tampão baixa. O CPO-D/ceo médio da amostra foi 1,50. Concluiu-se que a prevalência de cárie nessa população é baixa e que os parâmetros salivares para a maioria está dentro dos valores considerados normais.

## **FUSÃO DENTÁRIA: RELATO DE CASO**

*Fusiondental: case report*

Santos JLB, Brandão CF, Simões FXPC

As anomalias dentárias variam por meio de alterações morfológicas, quantitativas e estruturais, apresentando diversas características clínicas. A fusão dentária é uma anomalia de desenvolvimento que ocorre pela união de dois germes dentários, apresentando-se como uma única estrutura dental grande, com duas raízes. O fenômeno da geminação, se opõe a fusão, pois surge quando dois dentes se desenvolvem de um único germe dentário formando um grande dente, com apenas uma única raiz. É importante o conhecimento do cirurgião-dentista sobre as alterações que podem ocorrer nas dentições decídua e permanente, para quando se deparar com aspectos clínicos e radiográficos que desviem das normalidades anatômicas, possa definir o diagnóstico com precisão, estabelecer o plano de tratamento adequado e fazer o devido acompanhamento do paciente. Este trabalho teve como objetivo apresentar um caso clínico de paciente do gênero masculino, 6 anos de idade da clínica odontopediátrica da UESB, em que no exame clínico foi observada uma alteração de tamanho dentário na região de incisivos inferiores e após o exame radiográfico foi diagnosticado fusão das unidades 8.1 e 8.2. Foi realizado o acompanhamento das rizólize das unidades decíduas, pois não estavam causando danos a oclusão do paciente.

## **CONDIÇÕES DA SAÚDE BUCAL DE ESCOLARES DE 12 ANOS NA CIDADE DE IBICUÍ, BAHIA 2011**

*Conditions Oral Health of School 12 Years of the City of Ibicuí, Bahia 2011*

Carvalho JS, Dourado PC, Silva RA, Almeida TF

Os estudos epidemiológicos têm como objetivo contribuir para a melhoria da saúde das populações e permitir, através dos resultados encontrados e dos conhecimentos adquiridos o direcionamento de políticas de saúde públicas mais adequadas (BRITO et al., 2009). Devido a maioria das pesquisas serem realizadas em capitais, poucos estudos feitos nas pequenas cidades (SÁ; VASCONCELOS, 2008) e de ser a primeira pesquisa realizada na cidade de Ibicuí-BA, justifica-se esse trabalho, para avaliar a situação atual da saúde bucal das crianças de 12 anos do município, comparando as condições urbanas e rurais, das escolas particulares e públicas. O objetivo geral deste estudo é em corte transversal, descrever as condições de saúde bucal dos escolares de 12 anos da cidade de Ibicuí-Ba. Serão realizados exames bucais conforme as normas de biossegurança e os índices que serão utilizados para coleta dos dados obedecerão aos critérios de diagnóstico recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS). As condições pesquisadas serão: cárie dentária (medida utilizando-se os índices ceo-d e CPOD), necessidade de tratamento, condição periodontal, fluorose, traumatismo e má oclusão. Os dados coletados serão registrados em fichas individuais preconizadas pelo SB/Brasil 2010. A análise dos dados será descritiva, sendo que o banco de dados será construído no Epi-info e a análise realizada no STATA10. Este projeto será submetido ao CEP da EBMSP e todos os critérios éticos de pesquisas com seres humanos serão obedecidos.

## **A TERAPIA MEDICAMENTOSA COM AINES NA DOENÇA PERIODONTAL: UMA REVISÃO**

*Drug therapy with nsaids in periodontal disease: a review*

Silva JAL, Neto JNC, Neves LJ, Santos SES, Beltrame M

É sabido que as doenças que atingem os tecidos de suporte e de proteção do dente são infecções que envolvem uma complexa relação de desequilíbrio entre o agente invasor e o hospedeiro, sob influência da genética e do ambiente. Portanto, apenas a presença de bactérias próximas a margem gengival não é suficiente para gerar essas enfermidades. O objetivo desse trabalho é revisar a literatura em busca de evidências científicas que analisem o emprego de antiinflamatórios não esteroidais (AINES) no tratamento da doença periodontal. Os mediadores químicos liberados na resposta inflamatória na presença de invasão bacteriana, em especial as prostaglandinas, são essenciais na evolução da destruição óssea característica das periodontites. Por bloquearem as cicloxigenases, os AINES impedem a síntese de prostaglandinas diminuindo a intensidade da manifestação inflamatória. Constatando-se que, o uso de AINES seletivos para a COX-2 e/ou o emprego de géis e soluções para bochechos contendo AINES convencionais são alternativas para evitar os efeitos colaterais gerados por AINES não seletivos empregados de forma sistêmica no tratamento de periodontites. No entanto, ainda são necessárias mais informações que justifiquem o uso dessa terapia medicamentosa no combate a destruição do periodonto.

## **O PET-SAÚDE DA FAMÍLIA COMO ESTRATÉGIA POLÍTICO-PEDAGÓGICA**

*Pet-family health as political pedagogical strategy*

Silva JAL, Barbosa KCS, Medeiros RLS, Santos SES, Santos UQ, Barboni SAV

A formação em saúde atualmente prevê interdisciplinaridade - que pressupõe a complementação da ação de um profissional na prática do outro, transformando-os para influenciar na realidade da população alvo das ações. Porém, ainda prevalecem práticas médico-centradas. Havendo a necessidade de dispositivos que modifiquem a dinâmica do trabalho em saúde, considera-se o Programa de Educação Pelo Trabalho Para a Saúde da Família (PET-SF) um espaço privilegiado para essa construção, oportunizando aos estudantes de odontologia, enfermagem, medicina, biologia, farmácia e educação física, experiências no campo de trabalho da Atenção Básica de forma interdisciplinar, enriquecendo a vivência acadêmica. Esse trabalho relata a experiência de acadêmicos membros de um grupo Tutorial do PET-SF em Unidade de Saúde da Família de Feira de Santana, Bahia. As atividades são desenvolvidas sob supervisão do preceptor de referência. Os acadêmicos participam de ações no campo do trabalho e na pesquisa. As atividades de inserção no trabalho são várias: territorialização, visitas domiciliares, aplicação tópica de flúor, escovação supervisionada, ações educativas em escolas, acompanhamento de consultas, formação de grupos operativos (adolescentes, hipertensos, diabéticos, gestantes e idosos), realização de oficinas e capacitação para agentes comunitários de saúde. O trabalho é permeado por diversos ganhos técnicos, aumento da autonomia e maturidade profissional. Ainda com esta importante experiência para os estudantes, cabe ressaltar a necessidade de iniciativas similares também no ambiente acadêmico, a partir da reformulação curricular e projetos pedagógicos dos Cursos, uma vez que a mudança no perfil profissional é um processo contínuo, que ocorre a longo prazo.

## **O PAPEL DO ACS NO DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DO PET-SAÚDE**

*The Role of ACS in the Development of Health-PET Actions.*

Lisboa LJ, Almeida PHA, Santana TTO, Freitas LAS, Queiroz KAS, Guimarães JS

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde, PET-Saúde da Família, apresenta como um dos seus pilares, o estímulo à formação dos estudantes de graduação na área de Saúde, por meio de experiências teórico-práticas, com vistas a vivenciar a Estratégia de Saúde da Família. E para que ocorra a integração educação-trabalho-comunidade faz-se necessário a participação de um ator social facilitador para operacionalização e execução das ações planejadas de promoção à saúde. O objetivo deste trabalho é relatar a importância da participação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) nas atividades desenvolvidas pelo PET-Saúde da Família na Unidade de Saúde da Família São Cristóvão, Distrito de Tiquaruçu em Feira de Santana. Os ACS vêm desempenhando papel de fundamental importância nessas ações de vigilância em saúde, quer seja como articuladores entre profissionais e usuários, ou mesmo trazendo novos cenários para o aprendizado acadêmico que facilitam o conhecimento da situação social encontrada na área de abrangência. A interação dos ACS e Monitoras do PET contribui de forma positiva para o desenvolvimento das atividades nos diversos eixos trabalhados na comunidade, além de fortalecer, o processo de educação permanente, por meio da participação dos ACS nas capacitações ofertadas. Observa-se este forte impacto nas atividades/experiências vivenciadas pelas Monitoras na USF São Cristóvão, devido à participação dos ACS propiciando sucesso nas atividades desenvolvidas pelo Programa, pois os mesmos têm demonstrado compreensão, aproximação, interesse e motivação, favorecendo assim a adesão de um número maior de usuários nas ações desenvolvidas pelo grupo.

## **TRATAMENTO PARA FLUOROSE EM SAÚDE COLETIVA**

*Treatment alternative to severe fluorosis at the collective health*

Oliveira LR, Coelho AA, Souza ALD, Lisboa LJ, Rego KS, Santos CML

Em nosso país, a fluorose vem se tornando mais prevalente, pois a exposição da população infantil aos diferentes métodos de uso do flúor tem aumentado, configurando-se um problema relevante em saúde pública, porque em suas formas moderada ou severa, provoca alterações funcionais e estéticas que podem interferir na formação da personalidade, na inserção social, com etiologia conhecida, podendo ser prevenida e passível de tratamento. Este trabalho visa mostrar uma alternativa de tratamento através da microabrasão com ácido clorídrico a 18% como um tratamento rápido, seguro, de baixo custo e resolutivo, podendo ser aplicado nos espaços públicos de assistência odontológica. Os casos de fluorose severa merecem atenção especial, já que as manchas no esmalte são bastante perceptíveis, influenciando negativamente na estética do paciente além de serem associadas a outros problemas como cárie, má higiene, dor ou mau hálito. Muitos dos tratamentos indicados para resolução da fluorose baseiam-se na remoção desnecessária de estrutura dentária e têm custo elevado para a saúde pública como as facetas de cerâmica ou de resina composta, além de necessitar de todo aparato de consultório. Deste modo, tem-se a microabrasão com ácido clorídrico a 18% com pedra pomes uma técnica que deve ser considerada como uma excelente opção de tratamento, por remover somente a estrutura dentária comprometida pela fluorose e enquadrar-se nas necessidades preconizadas pela saúde coletiva, podendo ser realizada na atenção básica, muito embora o uso racional do flúor constitua a forma ideal de prevenção.

## **PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM SÍNDROME DE DOWN** *Role of the Dentist in treatment of Down's Syndrom patients*

Souza MC, Neri RFA, Barbosa TPM, Muniz VRVM, Filho JP

A Síndrome de Down ou trissomia do 21 é uma doença congênita multissistêmica cujos portadores apresentam desenvolvimento físico e mental mais lento, associados a anormalidades no funcionamento e estrutura do organismo. Os pacientes apresentam baixa estatura, dificuldade de aprendizado e costumam ser cooperativos, alegres, educados, mas a deficiência no sistema nervoso central podem levá-los a uma resistência a mudanças e teimosia, devendo ser tratada. O objetivo do presente trabalho consiste em elucidar as desordens orofaciais bem como o papel do cirurgião-dentista no tratamento adequado de pacientes acometidos pela Síndrome de Down. Dentre as principais manifestações orais, destacam-se a presença da macroglossia, fissura lingual e labial, respiração bucal, mordida aberta, má oclusão, irrupção dentária tardia, alterações na forma e número dos dentes e bruxismo. A doença periodontal é prevalente e apesar da pobre higiene bucal, a incidência de cárie é baixa. Dessa forma, conclui-se que a presença de tais manifestações torna de suma importância a presença do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar, a fim de propiciar um atendimento diferenciado e de qualidade para estes pacientes.

## **O USO DE FITOTERÁPICOS EM ODONTOLOGIA**

Use of Herbal Medicines in Dentistry

Trajano N, Ferreira AD

O uso de plantas sempre fez parte do cotidiano do homem, seja na alimentação ou na forma de remédios no tratamento de enfermidades. A fitoterapia trata de doenças mediante o uso de plantas medicinais, utilizados por automedicação ou por prescrição médica. No Brasil, o aproveitamento do potencial curativo dos vegetais para o tratamento de doenças é significativo por conta da sua vasta biodiversidade. Na odontologia a utilização de substâncias naturais está presente em diversos tratamentos como: gengivite, periodontite, estomatite aftosa e herpes simples. Produtos elaborados a partir de extratos naturais apresentam menos efeitos colaterais, quando comparados aos medicamentos tradicionais. A preocupação com a saúde está cada vez mais presente na sociedade e vincular um produto de origem vegetal, tem hoje, um forte impacto mercadológico. Objetivou-se avaliar o uso de medicamentos fitoterápicos, o modo de ação, os efeitos terapêuticos, além de esclarecer a sociedade e os profissionais da área quanto à importância do seu uso. Como método de pesquisa utilizou-se, artigos, teses e reportagens que usam espécies como aroeira (*Shimus terebinthifoltus Raddi*), babosa (*Aloe Vera*), camomila (*Matricaria Chamomilla L.*) e romã (*Punica granatum L.*) no intuito de comprovar a sua eficiência no tratamento de afecções bucais, tendo seu uso comprovado na odontologia. Concluiu-se que as pesquisas com fitoterápicos, de uso odontológico, impulsionadas pela demanda nessa área, possuem ação eficaz no tratamento contra bactérias, fungos, vírus, microrganismos formadores do biofilme, gengivite e demais afecções bucais, demonstrando o potencial efeito curativo na odontologia.

**RECONTORNO GENGIVAL ÂNTERO-SUPERIOR ASSOCIADO**  
**A FRENECTOMIA LABIAL SUPERIOR** *Anterior superior gengival recontour associate a superior labial frenectomy*

Viana R, Pirôpo L, Bittencourt S

O freio labial superior é uma dobra de tecido mucoso, que se inicia na face interna do lábio e estende-se sobre a linha de junção dos maxilares. Contornando o espaço interincisivo, num trajeto transalveolar superficial, faz sua inserção junto a papila palatina. O freio labial anormal pode causar diastema, retração gengival, limitar os movimentos labiais, problemas estéticos e fonéticos, induzir a hábitos viciosos, dificuldades na higienização e, até mesmo, provocar a movimentação da gengiva marginal predispondo doença periodontal. Devido a isto, é de extrema importância uma intervenção cirúrgica para melhorar as condições de satisfação do paciente. A gengivectomia é um procedimento cirúrgico periodontal que envolve a remoção da gengiva para deixar os dentes com uma aparência maior e a linha da gengiva proporcional. Assim, este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico sobre uma paciente do gênero feminino, que foi submetida a uma frenectomia no lábio superior seguido de um aumento de coroa clínica, realizado na disciplina de Periodontia na EBMSP. Após a frenectomia observou-se uma discreta diminuição do buraco negro inter incisivos. O aumento de coroa deu a paciente um sorriso estético e harmônico. O pós operatório foi bem sucedido. Em 14 dias a ferida cirúrgica apresentava uma boa cicatrização.

**EROSÃO DENTÁRIA: ETIOLOGIA E PREVALÊNCIA**

*Dental erosion: etiology and prevalence*

Alves R, Marchi L, Altamirando W, Amorim A, Trindade R, Matos M

Os processos de desgaste dental de origem não cariiosa, tais como: abrasão, abfração e erosão, têm ganhado destaque na odontologia atual. O propósito desse trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre erosão dentária, com enfoque na sua etiologia e prevalência. A erosão é uma lesão proveniente da perda patológica e crônica de tecidos dentais duros, resultado de um processo de dissolução ácida que não envolve ação de bactérias. Os ácidos responsáveis pela erosão podem ser de origem extrínseca, intrínseca ou idiopática. Os principais fatores extrínsecos incluem o acesso a bebidas e alimentos ácidos, alguns medicamentos, água de piscina com cloro e agentes corrosivos presentes em áreas industriais. Os fatores intrínsecos incluem, destacadamente, a bulimia, a anorexia e a doença do refluxo gastroesofágico, sendo a hipossalivação um fator agravante da erosão. O aumento da sua prevalência tem sido associado ao estilo de vida da civilização moderna, marcado pelo consumo maior de produtos alimentícios industrializados com baixo pH, além do número crescente de distúrbios psicossomáticos. Estudos epidemiológicos são escassos no Brasil, sendo a maioria deles realizados em países desenvolvidos, entretanto, a comparação entre eles é dificultada, sobretudo, pela falta de padronização dos índices e critérios de diagnóstico. Dada a multiplicidade de fatores etiológicos envolvidos com a erosão, conclui-se que o estabelecimento do fator causal requer uma anamnese criteriosa, muitas vezes, necessitando de uma abordagem multiprofissional, envolvendo o cirurgião-dentista, o gastroenterologista, o psicólogo e o nutricionista. Ademais, a definição de um índice de erosão consensual configura-se como um desafio para a classe odontológica.

## **CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DA SÍNDROME DE APERT: RELATO DE CASO**

*Clinical features of Apert Syndrome: A case report*

Dantas RMX, Malaquias P, Oliveira GQV, Mendes RB, Lerner IHR, Carneiro Junior B

A síndrome de Apert tratar-se de uma condição rara de acrocefalossindactilia, de herança autossômica dominante, que se individualiza por cranioestenose, sindactilia severa das mãos e dos pés, e características faciais dismórficas. A face é ligeiramente achatada e assimétrica, hipertelorismo, órbitas rasas, proptose ocular e fendas palpebrais laterais. A ponte nasal é baixa, sugerindo um aspecto de “nariz de papagaio”, podendo haver estenose ou atresia de coanas. Terço médio da face é hipoplásico, com ausência de selamento labial e respiração bucal. Na cavidade oral observa-se maxila atrésica, palato pseudo-sulcado, apinhamento dentário generalizado, erupções ectópicas e tardias, mordida aberta anterior e cruzada posterior. O objetivo do presente trabalho é enfatizar as manifestações clínicas de pacientes portadores de Síndrome de Apert através de um relato de caso clínico. Paciente do sexo feminino, 73 anos de idade, admitida no Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Geral do Estado cursando com fratura de zigoma, sendo encaminhado ao Ambulatório do Hospital Santo Antônio – OSID/ HGE/ UFBA para acompanhamento. Ao exame maxilofacial apresentava características de acrocefalossindactilia, assimetria facial, anomalias ocular, nariz curto e largo com depressão da ponte nasal, e maxila atrésica. Paciente em acompanhamento periódico e encaminhado para tratamento de saúde abrangente em centro especializado. Vale destacar o importante papel do cirurgião bucomaxilofacial frente a estes pacientes, no que diz respeito ao acompanhamento do crescimento craniofacial, manutenção da saúde bucal, orientação e eficácia mastigatória, além de uma estética mais agradável em muitos casos.

## **SELAMENTO PERIFÉRICO E MOLDAGEM FUNCIONAL – SEQUÊNCIA CLÍNICA**

*Peripheral sealing and functional molding technique – clinical sequence*

Souza S, Froes A, Gomes M, Valadares L, Lima E, Freitas A

A moldagem pode ser definida como o ato de reproduzir em negativo os detalhes anatômicos e o contorno da área chapeável, por meio da ação dinâmica das estruturas relacionadas com a prótese. A moldagem em prótese total pode ser dividida em dois tipos: preliminar, ou anatômica, e funcional, ou secundária. Para a confecção da Prótese Total, é necessário a obtenção do molde funcional, sendo uma das etapas que necessita de maior atenção do Cirurgião dentista, por ser responsável por reproduzir os detalhes da área basal, aspectos dinâmicos, a retenção do aparelho. Assim, o presente trabalho possui como objetivo descrever as técnicas do selamento periférico e moldagem funcional em prótese total de maneira esclarecedora, para que os acadêmicos e odontólogos tenham uma maior compreensão acerca da técnica, pouco descrita em trabalhos da literatura. Portanto, é relevante que se tenha o conhecimento e domínio sobre a técnica de moldagem a ser empregada, tendo em vista também a qualidade do material a ser utilizado para que se obtenha o sucesso na confecção da prótese total.

**EFEITO BIOMODULADOR DO LASER DE 670 NM SOBRE O PROCESSO  
INFLAMATÓRIO CRÔNICO E MATRIZ COLAGÊNICA EM POLPA DENTAL DE  
RATOS**

*Biomodulatory effect of 670 nm low level laser upon extracellular matrix of the dental pulps of  
rats*

Abbe H, Meira T, Santos M, Reis S, Medrado AP

Em virtude da escassez de estudos na literatura que contemplem a ação da laserterapia sobre o tecido pulpar, avaliou-se a resposta da polpa de ratos após capeamento direto com hidróxido de cálcio e irradiação com laser de 670 nm em relação à reação inflamatória crônica e matriz colagênica. Vinte ratos foram divididos em dois grupos, controle e tratado com laser, mortos em 5 e 10 dias após a injúria pulpar. Após exposição traumática do primeiro molar superior direito, foi realizada a aplicação do laser (670 nm, 9 mW, 2 J/cm<sup>2</sup>, 62”), seguida do hidróxido de cálcio e selamento das cavidades com ionômero de vidro. Nos dias de morte, foram removidas as unidades dentárias lesionadas e as secções teciduais desmineralizadas foram submetidas às colorações com hematoxilina-eosina e Sírius vermelho. Foi realizada análise semiquantitativa das células polimorfo e monomorfonucleares, além de análise quantitativa morfométrica da área do colágeno e número de vasos. Observou-se que houve uma redução estatisticamente significativa no número de células polimorfo e monomorfonucleares no período de 10 dias nos grupos submetidos à laserterapia (p<0,05). Não foram encontradas interações significativas em relação ao conteúdo de colágeno e o número de vasos presentes no tecido pulpar nos diferentes grupos experimentais nos períodos estudados. A irradiância da ordem de 2 J/cm<sup>2</sup> foi capaz de atenuar o processo inflamatório crônico. No entanto, levando-se em consideração os períodos estudados, não foram observadas alterações dignas de nota na matriz colagênica e na densidade vascular.

**RESTAURAÇÕES PROTÉTICAS EM DENTES POSTERIORES TRATADOS  
ENDODONTICAMENTE** *Prosthetic restorations in posterior teeth endodontically treated*

Souza dos Santos AF, Amorim OS, Pereira ROS, Vieira LMP, Rangel M

Restaurações são tentativas de restabelecimento da estrutura perdida das unidades presentes na cavidade oral devolvendo ou preservando formas e funções. Este trabalho de revisão literária objetivou investigar opções de restaurações indiretas para dentes posteriores tratados endodonticamente com suas indicações e contra-indicações, e definir o tipo de restauração indireta que melhor se aplica aos diferentes graus de destruição coronária. Tradicionalmente recomenda-se que ocorrendo perda de 50% de estrutura dental, deve-se instalar um pino intraradicular, sendo sua principal função promover retenção para a restauração protética em dentes onde o tecido coronário foi perdido. Tão ou mais importante do que verificar o percentual de tecido dentário perdido é analisar se houve remoção das cristas marginais que são estruturas de reforço do dente. As opções de substituição indiretas dos tecidos dentários perdidos estão inlays, onlays e coroas totais, as quais devem ser escolhidas após avaliar o caso, pois cada uma dessas opções apresenta indicações e contra-indicações específicas que vão desde estética requerida até adaptação marginal e resistência ao desgaste, não desprezando o risco a fraturas e a capacidade de distribuição das forças mastigatórias. A restauração de dentes despolpados deve ser adaptada à condição do dente e não à conveniência do dentista e da restauração.

**EFEITO CARIOSTÁTICO DO DIAMINO FLUORETO DE PRATA: RELATO DE CASO CLÍNICO**  
*Cariostatic effect of fluoride Diamino Silver: Case report*  
Pimentel AC, Pinto M, Portela R, Matos M

A despeito da redução na prevalência de cárie em crianças e adolescentes no Brasil, a doença cárie, principalmente em crianças abaixo de 5 anos, ainda é uma condição crítica. O desconhecimento e a dificuldade de adotar comportamentos positivos, por parte dos pais, em relação aos fatores de risco e ao controle da doença, bem como as dificuldades técnicas enfrentadas pelos cirurgiões-dentistas em dar resolução às suas manifestações clínicas, sobretudo pela dificuldade de alcançar a cooperação das crianças, evidencia um problema da odontologia. Um dos agentes propostos para o controle de lesões de cárie de acometimento precoce é o diamino fluoreto de prata por sua ação cariostática, facilidade e rapidez de aplicação. O objetivo desse trabalho é apresentar um caso clínico, acompanhado durante 5 anos, empregando-se esse produto na estabilização de lesões de cárie da primeira infância em uma criança com início do tratamento aos 2 anos de idade. Analisando-se os resultados clínicos alcançados nesse período, considera-se que, a despeito da desvantagem associada à estética, o uso do diamino fluoreto de prata é uma alternativa eficaz e segura no controle da progressão de lesões de cárie ativas em dentes decíduos. E, associado a medidas de controle dos fatores de risco da doença, configura-se como um produto que auxilia na prevenção do aparecimento de novas lesões.

**OSTEOSSARCOMA CONDROBLÁSTICO – RELATO DE CASO**

Osteosarcoma chondroblastic – a case report  
Achy A, Almeida E, Correia K, Cerqueira A, Medrado AP

O osteossarcoma de padrão condróide, também denominado condroblástico, representa 25% de todos os casos relatados desta neoplasia maligna. Seu diagnóstico histopatológico baseia-se no predomínio da matriz condróide que se forma em meio às células neoplásicas. Paciente de 27 anos de idade, gênero feminino, compareceu ao serviço de cirurgia bucomaxilofacial, queixando-se de aumento de volume significativo na pré-maxila. O exame clínico extra-oral evidenciou uma área de tumefação extensa na pré-maxila esquerda, com evidente elevação da asa do nariz. A lesão apresentava cinco meses de evolução. Foram solicitados exames imaginológicos e a tomografia computadorizada revelou presença de lesão fracamente radiopaca com focos de calcificação em seu interior, compatíveis com neoformação óssea. Foi realizada biópsia incisional e o exame histopatológico exibiu presença de neoplasia maligna de origem mesenquimal caracterizada pela presença de trabéculas ósseas irregulares em meio à proliferação de células condroblásticas discretamente atípicas. Na periferia da matriz condróide e das áreas de tecido mineralizado, numerosas células evidenciavam hipercromatismo nuclear e discreto pleomorfismo. O diagnóstico histopatológico foi de osteossarcoma condroblástico. No tempo decorrido para o exame histopatológico, a paciente referiu evolução clínica da lesão e foi encaminhada aos hospitais de referência para o tratamento cirúrgico de câncer de cabeça e pescoço. Este relato de caso ilustra a rápida evolução de uma das variantes histológicas do osteossarcoma.

## **AÇÃO ANTIMICROBIANA E ANTIINFLAMATÓRIA DA PRÓPOLIS EM TRATAMENTOS ODONTOLÓGICOS – UMA REVISÃO**

*Antimicrobial and anti-inflammatory action of propolis on dental treatments - review*

Matos AR, Vivas DS, Oliveira DC

A cavidade bucal possui um habitat favorável a uma grande variedade de bactérias com potencial patogênico suficiente para causar danos ao hospedeiro. A composição química da própolis tem sido bastante estudada por suas propriedades terapêuticas. A própolis é uma resina que foi amplamente utilizada na medicina popular durante séculos, por sua atividade antibiótica, cicatrizante, antioxidante, antifúngica, anestésica, antitumoral, antibacteriana, anticariogênica, biocompatibilidade e sua complexa composição química tem como princípios ativos primários flavonóides e ácido cinâmico. Este estudo teve como objetivo revisar a literatura sobre as evidências publicadas no intervalo de nove anos, que abordem a relevância do uso da própolis em tratamentos odontológicos devido ao mecanismo de ação antimicrobiana e antiinflamatória. A ação antiinflamatória baseia-se na inibição da lipoxigenase e ciclooxigenase, a ação antimicrobiana está relacionada à inibição da população bacteriana e da RNA-polimerase do microrganismo, juntamente com a desorganização do citoplasma e da membrana da bactéria. Devido ao seu amplo espectro de ação e acessibilidade, a própolis é mais indicada em tratamentos odontológicos em comparado com outros agentes terapêuticos. Como decorrência da revisão de literatura conclui-se que a própolis mostrou-se bastante efetiva contra espécies de bactérias comuns na microbiota oral, atuando também na reparação dos tecidos afetados pela infecção. Entretanto, bactérias como a *Pseudomonas aeruginosa* e *Enterococcus hirae* mostraram-se resistentes.

## **RELAÇÕES INTERMAXILARES E MONTAGEM EM A.S.A EM PRÓTESE TOTAL**

*Intermaxillary relations and Mounting in S.A.A in Complete Denture*

Curi D, Amorim R, Aguiar M, Valadares L, Freitas A, Lima E

A tomada da Dimensão Vertical de Oclusão (DVO) e da Relação Cêntrica (RC) configuram-se numa importante etapa para a reabilitação oral de pacientes em Prótese Total. A literatura apresenta vários métodos, dentre eles, o método de Willis, o fonético e o da deglutição são os mais utilizados durante nossa prática clínica. O objetivo desse trabalho foi realizar uma revisão de literatura acerca desses métodos, bem como demonstrar a importância da transferência correta do relacionamento intermaxilar durante a montagem das bases de prova em articulador semi-ajustável (A.S.A.). Para tanto, efetuou-se uma busca de artigos em periódicos indexados nas bases de dados MEDLINE e LILACS durante o período de 2002 a 2011, bem como dissertações, teses e livros. Diante da diversidade dos dados encontrados, verificou-se que para uma correta determinação e obtenção da DVO e RC, é importante o conhecimento por parte do profissional dessas relações intermaxilares, empregando duas ou mais técnicas, o bom senso, como também a opinião do paciente. Além disso, é fundamental que a montagem em A.S.A seja adequada obtendo, assim, êxito na montagem dos dentes artificiais e, conseqüentemente, na qualidade final do trabalho.

## **PENFIGÓIDE BENIGNO DE MUCOSA - RELATO DE CASOS CLÍNICOS**

*Mucous membrane pemphigoid – clinical case report*

Almeida SEM, Nogueira Neto JN, Rasquin LS, Guerra MMJF, Cardoso JA, Farias, JG

O penfigóide benigno de mucosa é uma doença mucocutânea crônica, vesículo-bolhosa e de caráter imunológico que acomete preferencialmente mulheres adultas a partir da sexta década de vida. Lesões bucais são observadas na maioria dos pacientes sendo a gengiva a região mais acometida. Elas se iniciam como bolhas que freqüentemente se rompem originando úlceras dolorosas. Clinicamente o penfigóide apresenta semelhança com diversas lesões, portanto, o diagnóstico é baseado nas características clínicas juntamente com características histopatológicas. Este revela uma fenda entre a camada basal do tecido epitelial e o componente conjuntivo que exibe um infiltrado brando composto por células inflamatórias crônicas. Este trabalho tem como objetivo relatar dois casos clínicos de penfigóide benigno de mucosa diagnosticados através da realização da biópsia incisional e tratados de formas diferentes, o caso I, através de corticoterapia sistêmica e o caso II tratado com associação de corticoterapia tópica e sistêmica. Nos casos descritos, ambas as pacientes apresentaram apenas lesões bucais que foram diagnosticadas por Cirurgiões-Dentistas e foram tratadas com corticoterápicos. Houve regressão significativa das lesões bucais e diminuição dos episódios de agudização e ambas encontram-se em acompanhamento periódico.

## **CIMENTAÇÃO ADESIVA DE CERÂMICA DE ALTO CONTEÚDO DE ZIRCÔNIA - RELATO DE CASO** *Adhesive luting of high strength zirconia ceramic: A case report*

Leal CL, Mathias P, Giannini MC, Cavalcanti AN

Cerâmicas de alto conteúdo de zircônia são materiais de alta resistência, com vasta aplicação clínica. As vantagens de tais cerâmicas são estabilidade química e alta resistência à flexão. No entanto, a ineficácia dos métodos convencionais de cimentação adesiva é uma limitação destes materiais. O objetivo deste trabalho é descrever uma técnica de cimentação adesiva específica para cerâmicas a base de zircônia. Este caso se refere à ampla reabilitação de paciente com queixa estética, dada a não visualização das bordas de seus dentes superiores durante o sorriso. Para resolução deste caso, foram planejadas próteses unitárias livres de metal (Lava all-ceramic system, 3M ESPE) para os elementos 1.7 a 2.2. Outras restaurações indiretas participaram da reabilitação completa dos arcos superior e inferior do paciente. A técnica de cimentação das peças foi selecionada em função do material cerâmico. Para isto, as superfícies foram jateadas com óxido de alumínio, limpas com álcool etílico e cobertas por uma fina camada de primer para metal. Em seguida, as peças foram cimentadas com um agente auto-adesivo (Rely X U100, 3M ESPE), ajustadas e polidas. A técnica de cimentação utilizando o pré-tratamento da superfície da cerâmica associado ao agente de união auto-adesivo se baseia em evidências científicas, o que garante a confiabilidade deste procedimento. Como sua consequência final, tem-se a possibilidade de uso de preparos menos retentivos e invasivos, além da simplificação da técnica de cimentação, uma grande vantagem para cimentações múltiplas como as executadas neste caso clínico.

## **AMELOBLASTOMA DE DIFÍCIL DIAGNÓSTICO**

*Ameloblastoma difficult to diagnose*

Santos M, Marchionni M, Vilela D, Veiga P, Reis S

O ameloblastoma é uma neoplasia odontogênica benigna de crescimento lento com comportamento localmente invasivo, altamente recidivante, caracterizado pela proliferação do epitélio ameloblástico em um estroma fibroso. Lesões na maxila podem estender-se pelos seios paranasais, órbitas ou base do crânio. Radiograficamente, o aspecto do ameloblastoma mais comum é o de uma lesão multilocular, com aspecto de “bolhas de sabão” e, quando pequenas têm aspecto de “favos de mel”. O tratamento vai desde enucleação e curetagem a amplas ressecções teciduais. Sendo assim, o prognóstico destas lesões na grande maioria é favorável, raramente com comportamento agressivo. O objetivo do presente trabalho é relatar um caso clínico de ameloblastoma de difícil diagnóstico clínico-radiográfico. Paciente 40 anos, sexo feminino, queixando-se de edema na face. Foi relatado a realização de três cirurgias prévias com diferentes cirurgias e com diagnósticos histopatológicos de cisto dentígero, pólipos nasal e displasia fibro óssea. Observou-se discreta assimetria do lado esquerdo do terço médio da face e aumento de volume na região posterior superior. Os exames imaginológicos demonstraram área radiolúcida na região. A punção aspirativa foi positiva para conteúdo líquido levando à suspeita de lesão cística, confirmada após a realização da biópsia e análise histopatológica. Diante deste diagnóstico e do histórico de recorrência de lesão, a paciente foi submetida a procedimento cirúrgico com curetagem da lesão e crioterapia. O diagnóstico histopatológico foi de ameloblastoma sólido. A paciente encontra-se em acompanhamento e sem sinais clínicos e radiográficos de recidiva após 6 anos.

## **AUTO PERCEPÇÃO DE SAÚDE BUCAL E AUTOCUIDADO: UM ESTUDO PILOTO**

*Self-perception of oral health and self-care: a pilot study*

Silva RA, Pimentel ACP, Ferreira DO, Matos MS

Os programas de educação em saúde são mais eficazes quando se conhece a forma de pensar e os hábitos de seu público-alvo. O objetivo dessa pesquisa é identificar a autopercepção sobre saúde bucal e como se configura o autocuidado das crianças e funcionários da Creche Associação Criança e Família. Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal, com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados mediante um questionário estruturado, com perguntas abertas e fechadas, aplicados para 37 crianças e 59 adultos dessa instituição. Com relação à importância da boca na vida das pessoas, as funções mais destacadas pelas crianças foram alimentação (54,3%) e comunicação (39,8%) e para os adultos foram saúde (31,4%), alimentação (27,5%) e estética (15,7%). As crianças percebem a sua saúde bucal como boa (39,3%) ou regular (28,5%), enquanto os adultos a considera regular (48,6%) ou boa (24,3%). A quantidade de creme dental necessária para a escovação relatada foi pouca para a maioria dos entrevistados (76,3% e 75,0%, respectivamente). Para as crianças, a troca da escova dental está mais relacionada à condição da escova (72,9%), já para os adultos a referência é temporal (89,9%). A maioria das crianças revela o uso eventual de fio dental e os adultos expressam usá-lo com mais frequência. Os alimentos mais consumidos entre as refeições são carboidratos ricos em sacarose. Conclui-se que, crianças e adultos percebem a importância da boca na vida das pessoas e avaliam relativamente bem a sua saúde bucal e estimular essas percepções pode ajudar os sujeitos a melhorar o autocuidado.

## **CANDIDÍASE PSEUDOMEMBRANOSA AGUDA: RELATO DE CASO.**

*Acute pseudomembranous candidiasis: case report*

Araújo CO, Trindade IA, Falcão, AFP

A candidíase é a infecção fúngica mais comum da cavidade bucal e por apresentar diversas manifestações clínicas muitas vezes é difícil fazer o seu diagnóstico. A *Candida albicans* é o microorganismo responsável pela maioria dos episódios, no entanto outras espécies estão frequentemente associados a doença. A forma mais comum de candidíase oral é tipo pseudomembranosa visto na mucosa bucal, palato, língua ou orofaringe. A forma pseudomembranosa aguda apresenta-se clinicamente como placas ou nódulos branco-amarelados aderentes na mucosa bucal de consistência mole à gelatinosa. A candidose está associada a alterações locais ou sistêmicas como lesões na mucosa bucal, deficiências imunológicas e tratamento radioterápico. O objetivo deste trabalho é descrever um caso clínico sobre candidíase pseudomembranosa aguda, ressaltando aspectos importantes para o reconhecimento e diagnóstico dessa infecção, procurando evidenciar a forte influência de fatores predisponentes locais e sistêmicos através de relatos existentes na literatura.

## **CARACTERIZAÇÃO BIOQUÍMICA DOS ABRASIVOS E DETERMINAÇÃO DO PH DE DENTIFRÍCIOS**

*Biochemical characterization of abrasives and determination of pH of dentifrices*

Dias LM, Araújo DB, Martins GB, Araújo RPC, Lima MJP, Campos EJ

Considerando-se a etiologia multifatorial da cárie, da erosão dentária e da hipersensibilidade dentinária, uma das maiores vantagens do uso de dentifrícios, é a associação da limpeza mecânica dos dentes com as propriedades dos agentes preventivos-terapêuticos. Determinar o pH de dentifrícios de uso adulto e infantil e caracterizar bioquimicamente os principais abrasivos presentes em suas formulações. Foram selecionados 23 dentifrícios (n=15 / uso adulto e n=8 / uso infantil), sendo que para cada um deles foram analisadas 3 amostras de lotes diferentes através do preparo de soluções (1:3). As medidas do pH foram realizadas imediatamente após o preparo das soluções e as médias foram calculadas. A identificação dos abrasivos foi feita a partir das informações contidas nos rótulos. Na análise dos dentifrícios infantis verificou-se que 62,5% (n=6) apresentou pH final próximo de 6,0, 100% (n=8) tinha a sílica como sistema abrasivo e entre os fluoretados, flúor na forma de fluoreto de sódio (NaF). 73,33% (n= 11) dos dentifrícios de uso adulto apresentaram pH final acima de 7,0, 53,33% (n=8) flúor na forma de MFP, 46,66% (n=7) como NaF e apenas 6,66% (n=1) a associação NaF e SnF<sub>2</sub>. A sílica foi o abrasivo predominante nas formulações (n=9/60%), ocorrendo isolada ou associada a outros compostos. Concluiu-se que as formulações não apresentaram incompatibilidades entre o tipo de flúor e o sistema abrasivo. A análise da rotulagem dos dentifrícios demonstrou conformidade com as normas para concentrações de flúor, contudo não trazem informações sobre a abrasividade.

## **CARACTERIZAÇÃO BIOQUÍMICA DOS AGENTES DESSENSIBILIZANTES PRESENTES EM DENTIFRÍCIOS**

*Biochemical characterization of desensitizing agents in dentifrices*

Calixto FS, Aragã GS, Araújo, DB, Martins GB, Lima MJP, Campos EJ

A hipersensibilidade dentinária é uma ocorrência clínica de alta prevalência, definida como uma resposta dolorosa exagerada a estímulos térmicos (quente ou frio), químicos (frutas ácidas, alimentos condimentados, açúcar e sal), mecânicos (escovação) e evaporativos (jatos de ar) sobre os túbulos dentinários abertos, devido à exposição da dentina ao meio bucal. Existem diferentes formas de tratamento para a HD, como o uso de agentes antiinflamatórios, laser, agentes dessensibilizantes e restaurações. O tratamento deve estar voltado fundamentalmente para a obliteração dos túbulos dentinários e o bloqueio da resposta pulpar. Um grande número de casos de HD pode ser tratado simplesmente com o uso de dentifrícios dessensibilizantes. Este estudo teve como proposta, baseado em uma revisão da literatura, discutir aspectos bioquímicos dos principais agentes dessensibilizantes presentes nos dentifrícios utilizados no tratamento da hipersensibilidade. As bases de dados PubMed e Bireme foram consultadas, além de teses e dissertações, guias e manuais, sendo selecionadas referências de 2001 a 2011 a partir dos descritores “hipersensibilidade dentinária”, “agentes dessensibilizantes” e “dentifrícios”. [Os dentifrícios para a hipersensibilidade dentinária têm eficácia e formulações variáveis, atuando através da obliteração dos canalículos dentinários em função da presença de agentes como fluoretos, cloreto de estrôncio, hidróxido de cálcio, fosfato de cálcio, carbonato de cálcio, oxalato de potássio, oxalato férrico, nitrato de potássio e arginina \(Tecnologia Pro-Argin™\).](#)

## **CARACTERIZAÇÃO DOS ÁCIDOS ORGÂNICOS PRESENTES EM BEBIDAS COM POTENCIAL EROSIVO**

*Characterization of organic acids present in beverages with erosive potential*

Paula DM, Araújo DB, Martins GB, Araújo RPC, Lima MJP, Campos EJ

Nos últimos anos, a erosão dentária tem merecido destaque na Odontologia, o que pode ser explicado tanto por tendências nos hábitos alimentares dos indivíduos, quanto pelo constante declínio da incidência de cárie na população, tornando outros problemas bucais mais evidentes. O potencial do ataque ácido erosivo das bebidas está intimamente correlacionado com a acidez, ou seja, o pH da solução que entra em contato com o dente e causa a sua perda superficial. Os produtos com potencial erosivo contêm ácidos fracos (ácido cítrico, fosfórico, tartárico, acético, entre outros) e a sua concentração determina não apenas a pH, mas também suas propriedades. Destes ácidos, os mais comumente encontrados nas bebidas são o ácido cítrico e o ácido fosfórico. O objetivo desta revisão da literatura foi caracterizar e descrever bioquimicamente os principais ácidos orgânicos presentes nas bebidas ácidas. As bases de dados PubMed e Bireme foram consultadas, além de teses, dissertações, guias e manuais, selecionando referências de 1995 a 2011 a partir dos descritores refrigerantes, sucos, vinhos, erosão dentária e ácidos orgânicos. De acordo com a literatura consultada, os ácidos orgânicos apresentam potenciais erosivos diferentes e podem ser encontrados em bebidas naturais ou industrializadas. Na composição das bebidas ácidas (refrigerantes, sucos, isotônicos), o ácido cítrico é o principal ácido utilizado, sendo empregado como acidulante/conservante. Considerando o fato de que os ácidos reduzem o pH das bebidas, é preciso cautela no seu consumo, pois o uso frequente pode favorecer o desenvolvimento da erosão dentária.

## **CÁRIE DENTAL E FATORES SÓCIO-DEMOGRÁFICOS EM CRIANÇAS PORTADORAS DE DOENÇA FALCIFORME NA BAHIA**

*Dental caries and socio-demographic factors in children with sickle cell disease in Bahia*

Santos RS, Soares FF, Rossi TA, Brito MG, Cangussu MC

Descrever a condição de saúde bucal e analisar a incidência de cárie, relacionando-a a variáveis sócio-demográficas e de condições clínicas em crianças portadoras de doença falciforme. 295 crianças de 6 a 96 meses, diagnosticadas e acompanhadas pelo serviço de referência da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE-Bahia participaram desta coorte de 18 meses, de agosto de 2007 a dezembro de 2008. Foram feitas entrevistas com as famílias para identificação de variáveis sócio-demográficas, além do exame bucal - cárie dental. As frequências absolutas e relativas das variáveis de interesse foram analisadas através do teste do qui-quadrado e t-student com nível de significância 5%. As variáveis de incidência foram analisadas no modelo de regressão logística univariada com intervalo de confiança de 95%. Observou-se uma incidência de cárie de 1,97 dentes (DP=4,82). Houve associação estatisticamente significativa entre a incidência de cárie e a incidência de crise de dor (22,89%, RR=2,11; 1,01-4,41; 95%IC); de casos novos de transtorno mental comum (8,93%, RR=0,32; 0,12-0,85; 95%IC) e uso abusivo de álcool (32,43%, RR=2,09; 0,98-4,49; 95%IC). Houve associação entre a incidência de cárie, o quadro clínico e à fragilidade do contexto familiar, indicando a necessidade de ampliação da rede de atenção aos portadores da doença falciforme.

## **CÁRIE DENTÁRIA NA PRIMEIRA INFÂNCIA E FATORES ASSOCIADOS**

*Early childhood caries and associated factors*

Lopes R, Cavalcante P, Cabral MB

A cárie dentária é uma das doenças com maior prevalência na infância. Sua etiologia multifatorial destaca a importância dos fatores biológicos, comportamentais e socioeconômicos, fazendo-se necessário que os profissionais e o público em geral conheçam os reais fatores de risco associados à sua ocorrência. Assim, o objetivo deste trabalho foi avaliar os fatores de risco para a cárie dentária, além de descrever a prevalência de cárie encontrada em crianças que frequentam creches públicas do município de Salvador-Ba. A população de estudo foram crianças de 24 a 72 meses de idade que estudam em CMEI's dos Distritos Sanitários Barra-Rio Vermelho e Cabula-Beirú. Observou-se uma significativa prevalência de cárie na dentição decídua o que reforça a necessidade de implantação de medidas preventivas contemplando a família e a escola.

## **CLAREAMENTO PARA DENTES VITAIS: EXISTEM REAÇÕES ADVERSAS?**

*Vital Tooth For Whitening: There Are Adverse Reactions?*

Mendes, JL, Silva ISN, Dourado VC, Aras VMF, Vieira AC

A busca pela estética nos consultórios odontológicos é crescente, e dentre as opções de tratamento para a obtenção de um sorriso belo e harmônico, o clareamento dental tem tido destaque. Este estudo tem como objetivo avaliar o clareamento em dentes vitais, observando as possíveis reações adversas. As técnicas atuais para clareamento de dentes vitais utilizam como principal agente clareador o peróxido de hidrogênio. Este produto pode ser aplicado diretamente na superfície dentária ou ser obtido através de reação química do peróxido de carbamida. Vantagens como preservação da estrutura dentária, menor custo e resultados estéticos satisfatórios, quando comparados aos procedimentos restauradores, tem sido relatados. No entanto, podem ocorrer reações adversas, como irritação dos tecidos moles, hipersensibilidade dentária, alterações na textura de superfície do esmalte e materiais restauradores, além de alterações no tecido pulpar, sendo a hipersensibilidade, o efeito mais comum, observado em 15-75% dos pacientes. Estudos demonstram que os efeitos adversos existentes são mínimos e reversíveis, sendo o clareamento de dentes vitais uma técnica eficaz e segura, se usada de maneira criteriosa e seguindo as suas reais indicações.

## **COAGULANTES E ANTICOAGULANTES EM ODONTOLOGIA**

*Coagulants and anticoagulants in dentistry*

Dias PN, Santos AM, Ribeiro DL, D'el Rey NC, Batista L, Ramos TC

A hemostasia é resultante do equilíbrio entre pró-coagulantes e anticoagulantes, envolvendo vasos, plaquetas, proteínas da coagulação e da fibrinólise e anticoagulantes naturais. Todos estes componentes estão inter-relacionados, constituindo os sistemas de coagulação, anticoagulação e fibrinólise. Entende-se, que em um indivíduo hígido ocorre um equilíbrio entre a manutenção do sangue na forma líquida e sua capacidade de solidificar-se em um ponto de lesão da árvore circulatória. Um desequilíbrio nos fatores anticoagulantes ou pró-coagulantes da hemostasia poderá provocar doenças hemorrágicas ou trombofílicas. Alertar os profissionais de Odontologia sobre o impacto das desordens sanguíneas no tratamento dental dos seus pacientes, visto que os cuidados profiláticos, restauradores e cirúrgicos dos pacientes com coagulopatias são mais bem realizados pelos clínicos que têm conhecimento sobre a patologia, as complicações e as opções do tratamento associadas com estas circunstâncias. Na prática clínica, situações onde uma inibição dos agentes pró-coagulantes precisam ser obtidas estão entre as mais frequentes, e para tanto é necessário o conhecimento das características das principais drogas disponíveis para este fim. O reconhecimento inicial de uma desordem sanguínea, que possa indicar a presença de um processo patológico sistêmico, pode ocorrer durante a prática odontológica. Os pacientes com coagulopatias podem ser submetidos a qualquer procedimento odontológico, desde que sejam tomados os cuidados necessários. O tratamento desses pacientes deve ser sempre bem planejado pelo cirurgião-dentista em conjunto com o hematologista, visando maior segurança e conforto ao paciente e à equipe profissional.

## **CONHECIMENTO SOBRE SAÚDE BUCAL: UM ESTUDO PILOTO EM COMUNIDADE**

*Knowledge on oral health: a pilot study in community*

Ferreira DO, Silva RA, Pimentel ACP, Matos MS

O planejamento de atividades de educação em saúde requer a mobilização de pedagogias ativas de aprendizagem que considerem os saberes dos sujeitos. Foi propósito desse trabalho identificar e comparar os conhecimentos sobre saúde bucal entre crianças e funcionários da Associação Criança e Família. Foi aplicado um questionário, com perguntas abertas e fechadas, para 59 crianças e 37 adultos da instituição. A cárie foi identificada como o principal problema bucal (crianças - 54,7% e adultos - 28,6%), seguido pelos problemas gengivais e de mucosa, sendo a má higiene bucal apontada como a principal causa da cárie (50,7% e 55,6%, respectivamente) e dos problemas gengivais (41% e 44,9%, respectivamente) e os bons hábitos de higiene bucal foram relatados como a principal forma de evitar essas doenças. O conceito de placa bacteriana é desconhecido pela maioria das crianças (71,2%), enquanto os adultos associaram-na à restos alimentares (33,3%) e microorganismos (23,1%). A sua remoção foi associada a bons hábitos de higiene, pelas crianças (44,1%), enquanto para os adultos foi, predominantemente, à limpeza pelo dentista (55,3%). Três vezes ao dia foi a frequência ideal de higiene bucal relatada pela maioria das crianças (66,1%) sendo que nos adultos esta frequência foi de 32,4%. Apenas 29,8% das crianças e 52,5% dos adultos identificaram o flúor como um produto capaz de fortalecer os dentes. Conclui-se que, embora os sujeitos revelem certo nível de conhecimento, muitos dos saberes são oriundos do senso comum, necessitando serem aprofundados e sistematizados com uma abordagem dialógica que associem saberes populares e saberes científicos.

## **ETIOLOGIA DO APINHAMENTO ÂNTERO-INFERIOR VERSUS ERUPÇÃO DO TERCEIRO MOLAR – REVISÃO DE LITERATURA**

*Etiology of lower anterior crowding versus eruption of third molar - Literature Review*

Nunes N, Almeida E, Pereira Junior FB

Apinhamento ântero inferior é a distopia dentária dos dentes anteriores inferiores, representado pela discrepância na relação entre o tamanho dos dentes e o tamanho dos maxilares, resultando em quebra de contato e rotação dos dentes. Esta distopia pode provocar cárie, problemas periodontais, má oclusão, disfunções temporomandibulares e perda de proporções áureas. Há estudiosos que afirmam que o processo de erupção do terceiro molar provoca o apinhamento dentário anterior. Também encontra-se na literatura estudos científicos que negam esse processo como etiologia para o apinhamento dentário anterior. Diante disso, abre-se a discussão sobre uma das indicações para exodontia dos terceiros molares inferiores, o que se vê rotineiramente na prática clínica, como medida profilática ou corretiva para o apinhamento ântero-inferior. O objetivo deste trabalho é fazer uma revisão de literatura atualizada sobre a relação entre o apinhamento dentário ântero-inferior e os terceiros molares, enfocando os aspectos etiológicos do apinhamento e a indicação de exodontia das referidas unidades.

## **EROSÃO DENTÁRIA: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL E TRATAMENTO**

*Dental erosion: diagnosis differential and treatment*

Trindade RF, Souza WA, Amorim Filho JÁ, Moraes R, Marchi L, Matos M

A erosão dental, também conhecida como perimólise, caracteriza-se como a perda irreversível, gradual e lenta de tecido dental duro por dissolução ácida e sem o envolvimento bacteriano. É uma condição patológica que tem se tornado mais prevalente na sociedade moderna requerendo dos cirurgiões-dentistas atenção especial no estabelecimento do seu diagnóstico no intuito de estabelecer o tratamento indicado. O objetivo desse trabalho é apresentar uma revisão de literatura sobre erosão dental, destacando os aspectos relativos ao diagnóstico diferencial entre outras lesões não cáries e aos métodos de tratamento empregados na atualidade. De acordo com a literatura consultada, a perda de tecido dental de origem não cáries pode ser causada pela atrição, abrasão e abfração. Tais condições apresentam etiologia diferente da erosão, entretanto possuem características clínicas semelhantes tornando o diagnóstico, muitas vezes, difícil de ser estabelecido. A erosão destaca-se inicialmente pela diminuição no brilho do esmalte, pela ausência de mancha branca e no decorrer do processo apresenta-se com uma superfície lisa e polida sem a presença de biofilme. Utilizando conhecimentos acerca da etiologia das lesões, as suas características, localizações preferenciais e forma de evolução, o cirurgião-dentista pode estabelecer um diagnóstico seguro, possibilitando a indicação de tratamento eficaz, que varia desde procedimentos não invasivos como aplicações de fluoretos até o tratamento endodôntico e reabilitador nos casos mais graves. Diante disso, a escolha do tratamento vai depender da causa e da gravidade da lesão. Ademais, o reconhecimento dos primeiros sinais e sintomas é fundamental para serem tomadas as medidas de prevenção e controle.

## **FIBROMA AMELOBLÁSTICO: RELATO DE CASO**

*Ameloblastic fibroma: case report*

Filho MCO, Serra AVP, Sardinha SCS, Santos JN

O fibroma ameloblástico é um tumor benigno misto verdadeiro de origem odontogênica, caracterizado pela proliferação do epitélio odontogênico e de tecido mesenquimatoso, sem formação de esmalte ou dentina. A etiologia ainda é desconhecida. Segundo Pitak-Arnnpa, et al 2009 só foram relatados 123 casos na literatura Inglesa. É uma variação do ameloblastoma, porém menos agressiva, e representam 2% dos tumores odontogênicos sendo de difícil diagnóstico diferencial. O presente trabalho tem como objetivo apresentar uma revisão de literatura sobre o Fibroma Ameloblástico com um relato de caso de paciente com sete anos de idade, gênero masculino, com história de ausência clínica da unidade 46. Foi encaminhado para avaliação e tratamento de lesão intra-óssea radiolúcida na região de corpo mandibular direito com diagnóstico anatomo-patológico de fibroma ameloblástico. Foi realizado o tratamento cirúrgico para enucleação e o paciente encontra-se em preservação. É preciso um maior conhecimento do cirurgião dentista sobre essa lesão que além de ser rara, tem um potencial grande de recidiva sendo preciso um longo acompanhamento dos pacientes acometido pela mesma.

## **EFEITO DO HORMÔNIO ESTERÓIDE ENDÓGENO FEMININO NA PERIODONTITE**

*Effect of Endogenous Steroid Hormone in Female Periodontitis*

Souza MC, Costa ABS, Carvalho EMC

O biofilme dental é o fator etiológico primário da doença periodontal, porém fatores moduladores podem aumentar a prevalência, incidência ou severidade das gengivites e das periodontites, como é o caso dos hormônios sexuais femininos. Tais hormônios são vigentes nos tecidos peridontais femininos durante a puberdade, ciclo menstrual, gravidez e menopausa, e, potencializam desde gengivites, a nível local, até osteoporoses, a nível sistêmico. O presente trabalho visa esclarecer os efeitos do estrógeno e a progesterona nos tecidos periodontais durante toda a fase fértil feminina e suas alterações a nível sistêmico. A literatura relata que o aumento dos níveis hormonais pode refletir em alterações gengivais, como edemas, vermelhidão e sangramento à sondagem, principalmente devido a proliferação de *P. Intermedia*, bactéria periodonto patogênica. Já a diminuição na produção e secreção de hormônios ovarianos, que são responsáveis diretos na manutenção dos níveis de cálcio sistêmico, favorecem a uma maior reabsorção óssea, tornando a paciente vulnerável a osteoporose e a periodontite. Dessa forma conclui-se que os hormônios sexuais femininos tem um importante papel na progressão da doença periodontal, já que podem interferir diretamente na progressão e severidade da doença periodontal, demandando do profissional de saúde maior atenção no tratamento de pacientes do gênero feminino.

## **ÍNDICES DE EROÇÃO DENTÁRIA: É NECESSÁRIO PADRONIZÁ-LOS?**

*Tooth erosion indices: is it necessary to standardize it?*

Alves DV, Souza CMC, Lima MJP, Ferraz EG, Silva LR, Campos EJ

Erosão dentária é um tipo de desgaste, que se constitui na perda gradual, lenta e irreversível de estrutura dentária, provocado por processos químicos ácidos sem envolvimento bacteriano. A erosão dentária pode ser causada por fatores extrínsecos e intrínsecos. Diferentes métodos têm sido propostos para avaliar a erosão dentária não havendo, contudo, um índice considerado padrão. Desse modo, avaliar e comparar estudos sobre a erosão dentária é muitas vezes difícil, pois não há uma padronização dos índices utilizados pelos pesquisadores, variando em escalas, dentes índices e localização das lesões. Este estudo teve como proposta, com base em uma revisão da literatura, descrever os principais índices de erosão dentária. Por se tratar de um tema recentemente discutido com atenção na Odontologia, as bases de dados PubMed e Bireme foram consultadas, além de teses e dissertações, selecionando-se tanto referências atuais como clássicas a partir dos descritores “erosão dentária”, “desgaste dental” e “índices de erosão”. Os índices de mensuração para erosão ainda são muito variados e em algumas situações confusos, imprecisos e subjetivos. O surgimento de um novo índice de erosão, o Basic Erosive Wear Examination – BEWE, e a proposta de sua validação, como um índice com critérios mais objetivos através de um sistema de escores para diagnóstico, parece ser um importante passo para o estabelecimento de um índice padrão, o que possibilitaria a comparação entre os estudos, bem como a associação da avaliação de erosão tanto em estudos clínicos como epidemiológicos com parâmetros similares.

## **INTER-RELAÇÃO ODONTOPEDIATRIA X FONOAUDIOLOGIA NA ABORDAGEM DE HÁBITOS BUCAIS DELETÉRIOS**

*Interrelation Pediatric Odontology x Speech-Language in deleterious oral habits approach*

Ribeiro MC, Mendes JL, Santos MJ, Santos NCN

Os hábitos bucais deletérios são alterações musculares de natureza complexa e de caráter inconsciente, que podem interferir no crescimento e desenvolvimento ósseo, no processo respiratório e na fala, com participação preponderante no acometimento pelas oclusopatias. Revisar a literatura para avaliar hábitos bucais deletérios considerando as repercussões negativas desses sobre a saúde bucal de crianças em idade pré-escolar, considerando a interrelação Odontopediatria x Fonoaudiologia. Foram consultados os bancos de dados LILACS e SciELO, com os descritores “Fonoaudiologia”, “Odontopediatria”, “Hábitos” e “Má oclusão”, selecionando artigos do período de 2006 a 2009. Verificou-se que os hábitos mais freqüentes foram sucção digital e de chupeta, que podem ocasionar alterações no sistema estomatognático, como más oclusões, principalmente mordidas aberta e cruzada posterior. Importante também é a correta abordagem dos hábitos bucais deletérios, com participação de uma equipe multidisciplinar, ressaltando a importância da fonoaudiologia no aspecto de controle desses hábitos, incluindo desde o incentivo ao aleitamento materno para o desenvolvimento da sucção até a intervenção na respiração oral. É de grande importância a conscientização dos cirurgiões-dentistas quanto à necessidade de estabelecer um trabalho em equipe com o fonoaudiólogo para uma abordagem mais eficaz dos hábitos bucais deletérios.

## **LINFANGIOMA CÍSTICO: RELATO DE CASO CLÍNICO**

*Cystic lymphangioma: clinical case report*

Sala E, Santos L, Fernandes I, Freitas CE, Reis SRA

Paciente C.C.E, 17 anos, masculino, compareceu a um serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial queixando-se de aumento de volume submandibular a esquerda há cerca de 6 anos, tendo se submetido a biópsia prévia com laudo de linfadenopatia reacional com padrão folicular. Ao exame clínico observou-se aumento de volume nodular, indolor, na referida região. À palpação, a lesão apresentava-se macia, móvel, não pulsátil, com limites bem demarcados. A punção aspirativa foi positiva para líquido citrino de coloração amarelada. A tomografia computadorizada sugeriu cisto branquial, rânula ou linfangioma cístico. O paciente foi submetido à exérese da lesão cujo aspecto clínico-cirúrgico mostrou com zona de clivagem bem demarcada, cápsula fina e pouco aderida às estruturas adjacentes. Foi possível a remoção total da lesão sem ruptura da cápsula cística. O laudo anátomo-patológico referia diagnóstico de linfangioma cístico, confirmando as suspeitas clínicas. O paciente foi acompanhado por cerca de 1 ano, com consultas clínicas periódicas, porém, não compareceu ao ambulatório nos anos subsequentes. Em 2010, o paciente retornou ao mesmo serviço queixando-se de recidiva evidente da lesão. Nesta oportunidade, percebeu-se lesão nodular, de consistência fibrosa, móvel, indolor. A punção aspirativa foi positiva para líquido de coloração amarelada. Curiosamente, observou-se na radiografia panorâmica a formação de lesão radiolúcida unilocular, de limites bem definidos, em região de ramo de mandíbula à esquerda associada à face distal de terceiro molar semi-incluso. O paciente foi submetido a novo procedimento cirúrgico das lesões supracitadas cujos diagnósticos histopatológicos foram de higroma cístico e cisto dentífero. O paciente encontra-se em preservação.

## **LOCALIZADOR FORAMINAL ELETRÔNICO**

*Electronic Locator Foraminal*

Lima R, Sampaio A, Aguiar I, Albergaria S

O tratamento endodôntico é constituído de fases interdependentes, sendo a determinação do comprimento real de trabalho uma das primeiras etapas da terapia endodôntica. A odontometria é etapa fundamental do tratamento endodôntico já que, sua correta mensuração influencia nas etapas seguintes resultando no sucesso terapêutico sendo que muitas pesquisas mostram que o comprimento ideal está na junção cimento-dentinária, que é a região de maior estreitamento na porção apical. Assim, os localizadores foraminais chegam como ferramenta auxiliadora das tomadas radiográficas já que se sabe que esta é uma técnica susceptível a várias distorções. Este estudo propõe através de uma revisão de literatura e discussão uma análise maior sobre os localizadores foraminais apicais em uso pelos cirurgiões-dentistas. Permitindo, esclarecer como surgiu, sua importância, características das diversas marcas utilizadas hoje em dia e as diversas situações clínicas em que podem ser utilizados. A exposição do paciente a radiação, a intolerância de alguns ao filme radiográfico na boca e o tempo operatório que se torna demorado por vezes são alguns dos fatores a favor da utilização clínica dos localizadores foraminais.

## **MANIFESTAÇÕES ORAIS DAS DOENÇAS EXANTEMÁTICAS NA INFÂNCIA**

*Oral manifestations of exanthematous diseases in Childhood*

Carvalho L, Andrade E, Lima A, Freitas D, Marchionni M

Exantema é uma patologia de fundo vascular e causa infecciosa, tóxica ou física, podendo se manifestar sob as seguintes modalidades: mácula, pápula, vesícula, pústula e crosta. As doenças exantemáticas são comuns na prática pediátrica e o cirurgião-dentista tem um papel importante no diagnóstico dessas doenças, pois sua ocorrência primária na cavidade bucal, pode auxiliar na sua detecção e conduzir à uma terapêutica adequada, evitando possíveis complicações. O curso clínico dessas doenças pode ser dividido em quatro fases: fase de incubação, fase prodômica, fase exantemática e fase de coalescência. Esse trabalho tem como objetivo, identificar as doenças exantemáticas na infância, que apresentam como características clínicas manifestações bucais e a importância do diagnóstico diferencial. As doenças exantemáticas abordadas neste trabalho serão sarampo, rubéola, exantema súbito e enterovirose.

## **MICROCIRURGIA PERIODONTAL PARA RECOBRIMENTO RADICULAR – RELATO DE CASO *Periodontal microsurgical for root covering – a case report***

Gomes LO, Barbosa RA, Ribeiro EDP, Bittencourt S

Os fatores etiológicos primários da recessão gengival são o trauma de escovação e a inflamação decorrente do acúmulo de biofilme dental. Essa condição pode causar hipersensibilidade dentinária, lesões cáries e problemas estéticos. Diversas técnicas são relatadas na literatura visando atingir o recobrimento radicular. Dessas técnicas, a de microcirurgia periodontal promete proporcionar uma rápida cicatrização, menor trauma tecidual, magnificação do campo operatório, desconforto pós-operatório reduzido e melhor satisfação estética. O presente caso clínico busca ilustrar a sequência cirúrgica da técnica de microcirurgia periodontal para tratamento de recessão gengival em paciente com elevada queixa estética.

## **MICROABRASÃO DO ESMALTE DENTAL: RELATO DE CASO CLÍNICO**

*Microabrasion dental enamel: report of case*

Souza CMC, Gomes RS, Barreto BS, Damaceno SQ, Lacerda MO, Azevedo, JFDG

Devido à crescente demanda dos pacientes por tratamentos que melhorem a aparência estética do sorriso, os procedimentos com o intuito de remover manchas nos dentes têm sido muito requisitados. A microabrasão do esmalte tem por finalidade remover manchas brancas superficiais presentes no esmalte dentário, tendo como principal vantagem, a realização de procedimento clínico minimamente invasivo. O presente trabalho teve como objetivo relatar por meio da apresentação de um caso clínico a utilização da técnica de microabrasão do esmalte em associação com restauração direta de resina composta para remoção de manchas de fluorose na superfície do esmalte dental. A paciente apresentava fluorose de grau leve em todos os dentes e nas unidades 11 e 21 hipoplasia do esmalte no bordo incisal, devido a um trauma. Foi-se estabelecido o protocolo para a microabrasão do esmalte nos dentes superiores anteriores, utilizando-se a técnica com ácido fosfórico a 37% + Pedra-pomes e restauração estética com resina composta na área da hipoplasia do esmalte. Podemos concluir que a microabrasão é uma técnica segura, rápida, de fácil aplicação e conservadora na remoção de opacidades superficiais do esmalte. Sendo as lesões de mancha branca derivadas de etiologias variadas e diferentes características, um correto diagnóstico diferencial é um dos principais fatores para garantir o sucesso do tratamento estético.

## **MOLDAGEM ANATÔMICA E MODELO ANATOMICO - SEQUÊNCIA CLÍNICA**

*Molding anatomic and anatomical model – clinical sequence*

Ribeiro LSF, Gheling AS, Viana LS, Aguiar IL, Freitas A

A reprodução dos tecidos da área chapeável representa um dos pontos mais importantes para a reabilitação com próteses totais. Vários procedimentos clínicos e laboratoriais são necessários, entre eles, a moldagem anatômica e obtenção do modelo. A moldagem pode ser feita com godiva, siliconas e alginato, a critério da habilidade e preferência do profissional. Por meio da moldagem anatômica, pode-se obter a reprodução da área basal, avaliar as inserções musculares, saber se há ou não necessidade de cirurgias pré-protéticas e obter o modelo de estudo sobre o qual será confeccionada a moldeira individual. Como objetivo, foi proposto descrever uma técnica e sequência clínica através de fotos, de uma moldagem anatômica e a obtenção do modelo anatômico, em uma paciente reabilitada na disciplina de Prótese Total da FOUFBA. Concluiu-se que o material de moldagem de escolha deve ser aquele de conhecimento e domínio do profissional, o molde obtido deve apresentar os detalhes anatômicos da região moldada e o encaixotamento do molde é essencial para obter forma e tamanho ideal do modelo, além de preservar detalhes anatômicos do mesmo.

**NÓDULOS FIBRO-CALCIFICADOS EM MÚSCULO MASSETER – RELATO DE  
CASO CLÍNICO** *Fibrocalcified nodules in masseter muscle – clinical case report*  
Barros RC, Gonçalves GM, Setúbal MA, Ramos EG, Medrado AP

Nódulos fibro-calcificados representam um grupo de lesões raras constituídas por tecido conjuntivo fibroso exibindo áreas de calcificação. Sua etiologia pode estar relacionada a alterações secundárias decorrentes de processos infecciosos ou de doenças auto-imunes. Paciente do sexo feminino, 32 anos, melanoderma, procurou atendimento no Curso de Odontologia de uma Instituição de Ensino Superior, para avaliação de nódulo em região masseterina esquerda que apresentava 12 meses de evolução. Considerando a fácil abordagem à lesão, foi realizada a biópsia excisional. O exame histopatológico evidenciou nódulos fibro-calcificados residuais com focos de necrose de coagulação central, circundados por tecido adiposo e fibras musculares estriadas esqueléticas. A pesquisa para BAAR foi negativa. Dois anos após o procedimento cirúrgico, não se verificam sinais de recidiva da lesão. Apesar dos resultados dos exames realizados não acusarem relação entre as patologias descritas e a lesão em questão, os resultados das colorações histoquímicas e imuno-histoquímicas não deixam dúvida que trata-se de um nódulo fibro-calcificado. O objetivo desse relato é abordar a presença de uma lesão de caráter fibro-calcificado no músculo masseter relacionando com as suas possíveis etiologias.

**"ODONTOIDOSO: MÃO AMIGA"**

*"Odontoid: Helping Hand"*

Ribeiro DL, Batista LM, Mendes JL, Santos AF, Francisco KMS

A disciplina de Odontogeriatrics apresenta-se discretamente inserida nas matrizes curriculares dos cursos de Odontologia brasileiros. O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência do projeto de extensão "Odontoidoso: Mão Amiga" da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Este projeto visa a atuação dos alunos do curso de Odontologia junto a uma Instituição Asilar da cidade de Jequié-BA (Fundação Leur Brito), com a finalidade de proporcionar a integração entre Universidade e Comunidade, tendo como resultado a geração de conhecimentos sobre conteúdos de Odontogeriatrics, os quais não são abordados na matriz curricular do curso de Odontologia. As atividades são desenvolvidas nas instalações da Fundação Leur Brito (FLB) e nas instalações do Núcleo de Extensão e Pesquisa em Odontologia da UESB (NEPO/UESB). Na FLB são realizadas: Atividades de educação em saúde e prevenção das doenças bucais; Capacitação dos cuidadores sobre o envelhecimento e saúde bucal (abrangendo aspectos éticos, legais e técnicos); Atividades lúdico-educativas como gincanas, atividade teatral, jogos, música e fantoches para geração de vínculo e sedimentação de conceitos em saúde; Levantamento epidemiológico das condições bucais dos idosos para posterior classificação de prioridades de atendimento odontológico; Acompanhamento e supervisão de higienização bucal; Capacitação dos cuidadores. Nas dependências do NEPO/UESB é realizado o atendimento clínico, incluindo a reabilitação bucal. O projeto de extensão "Odontoidoso: Mão Amiga" proporciona a utilização das habilidades dos próprios idosos envolvidos, as quais certamente os beneficiarão com a melhoria da qualidade de vida, além de favorecer a formação humana dos acadêmicos do curso de Odontologia da UESB.

## **PERFIL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NAS CIDADES DE SALVADOR E BRASÍLIA**

*Profile of the dental surgeon in the cities salvador and brasilia*

Dias IA, Galvão LCC, Marques, JAM, Almeida Júnior E

Analisa-se comparativamente as condições sócioeconômicas que envolvem o cirurgião-dentista em duas grandes cidades do Brasil, tendo como objetivo identificar o grau de satisfação na profissão associado ao retorno financeiro e à atuação no mercado de trabalho. A amostra foi constituída por cem entrevistas realizadas com profissionais nas duas cidades. Os resultados indicaram que esses profissionais atuam em mais de uma atividade. A relevância desta pesquisa se deve principalmente ao fato de serem ainda escassos os estudos que focalizam os aspectos que influenciam as opções de trabalho no setor público e nas empresas industriais e comerciais, além dos próprios consultórios, o que permite concluir que a insatisfação das condições sócio-econômicas está diretamente relacionada a vários fatores como: precarização das ofertas de trabalho e competitividade, tornando-se importante o investimento do profissional em constante atualização.

## **PERFIL DO EGRESSO DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UESB**

*Profile of graduates of the course of dentistry from uesb*

Ribeiro MC, Santos MJ, Nascimento RC, Rodrigues RS, Palmeira LMV, Yarid SD

A especificação da qualificação profissional pode ser considerada a partir de duas vertentes. Por um lado as características profissionais dizem respeito ao resultado de um processo de formação. Por outro lado, aquelas que dizem respeito a o que o profissional oferecerá ao mercado de trabalho. Determinar o perfil profissional dos egressos do curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, através de um questionário contendo questões objetivas e subjetivas enviado por correio eletrônico. A análise dos resultados revelou que a média de idade dos egressos era de 24 anos. Dos participantes da pesquisa, 58,3% considerou bom o curso de graduação e 83,4% disse que escolheriam novamente a Odontologia como profissão. Os resultados demonstraram que 58,3% dos profissionais atuam principalmente na rede pública e em consultório de outro dentista pagando porcentagem por procedimento. Os profissionais sentem-se realizados profissionalmente e apontam a má remuneração como uma das maiores dificuldades encontradas no exercício da profissão.

## **PRÓTESE ESTÉTICA IMPLICA EM UM PROVISÓRIO ESTÉTICO**

*Prosthetic Aesthetics Implies in a Aesthetic Provisional*

Mendes JL, Palmeira, LMV, Souza IA, Pinheiro MCR

A conquista de um resultado estético satisfatório vem se tornando indispensável quando se trata de reabilitação através de próteses. O conhecimento sobre uma adequada manipulação dos tecidos moles, através dos provisórios, é fator fundamental e favorece a previsibilidade estética do tratamento. O presente estudo teve por objetivo apresentar a importância dos ajustes na fase de coroas provisórias, bem como a importância do planejamento estético do tecido gengival e sua integração com a prótese. Aspectos como comprimento, largura, assimetria gengival, adaptação cervical, contorno, linha média e relação dos pânticos com tecido mole devem ser analisados criteriosamente na fase de coroas provisórias. Os autores propõem-se a apresentar duas situações de pacientes com diferentes complicações clínicas associadas ao mau posicionamento de coroas. Após confecção de novos provisórios, bem adaptados, foi possível notar a melhoria na arquitetura do tecido gengival. Constatou-se, portanto, que a confecção das próteses provisórias em harmonia estética e funcional e seu acerto final em concordância com o paciente é parte fundamental do sucesso do trabalho.

## **PERIODONTITE EM MÃES COM PARTO PREMATURO E BEBÊS COM BAIXO PESO**

*Periodontitis in mothers with preterm delivery and low birth weight babies*

Carvalho LD, Andrade EL, Catapano RN, Tunes UR

A doença periodontal (DP) é o resultado de um processo entre o biofilme e os tecidos periodontais. A relação entre a DP e doenças sistêmicas tem sido proposta há séculos, mas somente nos últimos anos, autores levantaram a hipótese de que a DP poderia desencadear repercussões sistêmicas graves. A DP pode ser agravada por fatores de risco como o fumo e diabetes, além de prevalecer no período gestacional. Na mulher grávida, as alterações da composição da placa sub-gengival e a concentração de hormônios sexuais responsáveis por alterar a reação imunológica, são fatores que influenciam a resposta do periodonto reduzindo a capacidade do organismo em reparar e manter os tecidos gengivais. Este estudo tem como objetivo avaliar a associação da DP e a ocorrência de partos prematuros e recém-nascidos com baixo peso, observando se a DP constitui mais um indicador de risco para a prematuridade e baixo peso. A amostra constará 70 mães, no período pós-parto mediato que realizaram partos no IPERBA (Instituto de Perinatologia da Bahia) onde serão divididas em grupo A (caso) constituído de 30 mulheres e grupo B (controle) englobando outras 40 mulheres. Com isso espera-se obter um meio para comprovação de que a DP possa ser um possível indicador de risco para o parto prematuro e nascimento de bebês com baixo peso, mostrando a importância das equipes odontológicas nos hospitais, diagnosticando corretamente doenças bucais que causem alterações sistêmicas, afim de viabilizar tratamentos de maneira precoce, evitando assim seqüelas irreparáveis.

**PORPHYROMONAS GINGIVALIS E SUA PARTICIPAÇÃO NA DOENÇA  
PERIODONTAL** *Porphyromonas gingivalis and its participation in periodontal disease*  
Maciel L, Azevedo P, Madureira L, Oliveira N, Roque M

A doença periodontal pode afetar um ou vários dentes. Se inicia quando bactérias presentes na placa se depositam sobre os dentes e começam a inflamar a gengiva. *Porphyromonas gingivalis*, bactéria anaeróbia estrita, é capaz de se aderir à película salivar da superfície dentária. Assim que os níveis de oxigênio são reduzidos por outros microrganismos, inicia sua colonização na região subgengival, podendo causar periodontite em vários níveis. O objetivo deste trabalho foi avaliar através de revisão de literatura, a participação da *Porphyromonas gingivalis* na doença periodontal. Esta bactéria adere aos tecidos da gengiva, osso alveolar e ligamentos periodontais, invade-os e se multiplica. Para conseguir essa aderência utiliza vários componentes bacterianos como fímbrias, proteases, hemaglutininas e lipopolissacarídeos. As fímbrias são as estruturas determinantes para uma colonização com sucesso e para a progressão da doença periodontal. As gengivas se separam dos dentes, formando bolsas periodontais. À medida que a doença avança, as bolsas se tornam mais profundas, e mais tecidos são destruídos, podendo haver perda do dente. *P. gingivalis* possui características biológicas e químicas que a tornam um importante membro da microbiota bucal, como: ser membro predominante da microbiota oral subgengival na doença periodontal e possuir vários fatores de virulência potencialmente tóxicos.

**RECIDIVA DE AMELOBLASTOMA UNICÍSTICO: RELATO DE CASO CLÍNICO**

*Recurrence of cystic ameloblastoma: case report*  
Spínola LG, Santos GBS, Freitas CE, Sant'anna FB, Veiga PC, Reis SRA

Ameloblastoma é uma neoplasia comum que afeta os maxilares, tendo elevada significância clínica pelo potencial de crescimento e deformidade facial. Neste painel serão discutidos os aspectos clínicos e histopatológicos da lesão e as implicações do longo período de evolução da doença. É apresentado um caso clínico de recidiva de ameloblastoma unicístico em paciente de 48 anos, sexo masculino. Ao exame clínico observou-se grande aumento de volume bilateral no corpo e sínfise mandibular. A lesão apresentava evolução de 24 anos e por análise imagiológica observou-se fratura patológica no corpo mandibular direito. O paciente relatava dor espontânea há três meses. Durante a anamnese, foi revelado que o paciente havia sido submetido a cirurgias prévias por outras equipes ao longo dos anos, duas curetagens e uma ressecção parcial, com relato de recidivas. Além do envolvimento ósseo, os exames tomográficos evidenciaram presença da lesão em tecidos moles adjacentes. A suspeita diagnóstica foi de ameloblastoma e foi realizada marsupialização para descompressão. O laudo histopatológico prévio foi inconclusivo, devido à presença de intenso infiltrado inflamatório. O tratamento de escolha foi a ressecção cirúrgica com margem de segurança de 1cm e remoção dos tecidos moles adjacentes à lesão. O estudo anatomopatológico revelou diagnóstico de ameloblastoma unicístico com infiltração em tecidos moles. O paciente encontra-se em proservação há 18 meses, sem indícios de recidiva. O correto diagnóstico do tipo de ameloblastoma determina o tratamento, que pode variar desde abordagens conservadoras até cirúrgicas radicais, como no caso relatado.

## **RECONSTRUÇÃO DE BOSSA FRONTAL COM IMPLANTE DE POLIMETILMETACRILATO: RELATO DE DOIS CASOS**

*Reconstruction of frontal vault with polymethylmethacrylate implant: report of two cases*

Andrade EL, Carvalho LD, Azevêdo MS, Ferreira TG, Cerqueira A

Nos dias atuais, as causas das fraturas faciais podem variar de acordo com a área geográfica, condição econômica e cultural estudada. Na maioria dos grandes centros, os principais agentes etiológicos encontram-se entre acidentes automobilísticos e agressões físicas. A cranioplastia, no tratamento de seqüelas cranianas, tem como objetivo a reabilitação morfológica e funcional do crânio. Essa técnica é indicada para defeitos ósseos causados por tumores, traumatismos, infecções da região craniana ou descompressão cerebral. A seleção de um material de reconstrução deve considerar amplas propriedades como biocompatibilidade, radiopacidade, custo, osteocondutividade, risco de infecção, simplicidade no preparo e na aplicação. É possível identificar como principais materiais utilizados na reconstrução maxilofacial, os enxertos ósseos autógenos e materiais aloplásticos, estes, com a vantagem de reduzir a morbidade do tratamento, grande disponibilidade e permitir a confecção de peças personalizadas. O objetivo do presente trabalho é apresentar dois casos de cranioplastia envolvendo enxerto aloplástico, realizados de forma direta e indireta.

## **REPARO EM RESINA COMPOSTA: INDICAÇÕES E PROTOCOLO CLÍNICO**

*Composite resin repair: indications and clinical protocol*

Silva E, Fonseca R, Lisboa J, Melo D, Santos A, Mathias P

O reparo em resina composta é um procedimento clínico viável e que possibilita a remoção da parte comprometida da restauração sem a necessidade de substituição completa da mesma, e, portanto, possibilitando a preservação de estrutura dental sadia. A decisão por manter parte da restauração e o protocolo clínico do reparo devem ser cuidadosamente avaliados e executados a fim de aumentar a previsibilidade do procedimento. A união entre a superfície da restauração antiga e a resina a ser adicionada baseiam-se na ligação química e mecânica entre esses compósitos. O preparo micromecânico do compósito em associação ao condicionamento com ácido fosfórico e uso de resina fluida a fim de aumentar o molhamento da superfície aumentam a resistência de união e eficiência da técnica de reparo entre resinas compostas. Este trabalho teve como objetivo descrever a técnica de reparo em dente posterior, realizado em uma restauração de resina composta, descrevendo o protocolo clínico, as vantagens e limitações da técnica.

**RESTAURAÇÃO INDIRETA EM DENTE VITAL COM COROA EXTENSAMENTE  
DESTRUÍDA** *Indirect Restoration of Vital Tooth Crown Widely Destroyed*

Ribeiro MC, Mendes JL, Batista LMS, Silva CA, Vieira IM

A odontologia moderna aprimorou os materiais dentários restauradores de forma a permitir tratamentos minimamente invasivos. Com isso, se obtém maior longevidade das restaurações devido a melhor preservação da estrutura dental. Dentre os procedimentos almejados, a preservação da vitalidade pulpar confirma tal tendência. O presente trabalho teve o objetivo de relatar um caso de restauração indireta na unidade 15, que apresentava vitalidade pulpar, embora a estrutura coronária apresentasse expressiva destruição. Foi realizada a inserção de 3 pinos intradentinários para a posterior confecção do preenchimento em resina composta. Após o preenchimento, foi elaborado o preparo, provisório e moldagem. Optou-se pela coroa sem metal In Ceram Alumina (Vita), em que a infraestrutura foi provada em uma seção, na qual a moldagem de transferência foi realizada. Na seção seguinte, a coroa foi cimentada com cimento de ionômero de vidro modificado por resina quimicamente ativado, Rely x Luting (3M/ESPE). Conclui-se com o trabalho, que existe viabilidade na preservação da vitalidade pulpar em dentes extensamente destruídos em restaurações indiretas.

**SEVERIDADE DAS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E IMPACTO NA SAÚDE BUCAL  
EM CRIANÇAS COM DOENÇA FALCIFORME**

*Severity of clinical manifestations and impact on oral health in children with sickle cell disease*  
Serafim LAS, Brunelli B, Aibe J, Carneiro DC, Cangussu MCT

A anemia falciforme é uma doença crônica de alta prevalência no Brasil, atingindo principalmente a população afro - descendente. É considerada a mais grave das hemoglobinopatias, geralmente associada à baixa expectativa de vida. Esta doença ocorre devido uma substituição de bases nitrogenadas resultando na formação da hemoglobina mutante (HBS). Clinicamente tem-se a manifestação de crises algicas, crises hemolíticas, alta susceptibilidade a infecções, comprometimento crônico de múltiplos órgãos, sistemas ou aparelhos. Os falcêmicos podem apresentar alterações orais, bem como maior experiência de cárie e doença periodontal. Apesar disso, notou-se que escassos são os estudos que retratem as complicações decorrentes da doença falciforme associados às manifestações de saúde bucal. Assim o objetivo do presente estudo é identificar as condições de saúde bucal em crianças de 6 a 96 meses com doença falciforme atendidas no serviço de referência – APAE- Salvador, associando a severidade das manifestações clínicas da doença com a ocorrência de piores condições de saúde bucal. Notou-se que estes pacientes apresentam maior ocorrência de cárie dental e sangramento gengival, os quais podem estar associados às condições de vida, exposição contínua a medicamentos e preocupação com as manifestações sistêmicas da doença falciforme em detrimento do cuidado e atenção quanto à manutenção de adequada saúde bucal nesses pacientes. Concluiu-se que pacientes com doença falciforme devem ser mantidos em contínuo cuidado odontológico, com o objetivo de mantê-los livres de problemas bucais, visto que infecções orais podem precipitar a ocorrência de crises falcêmicas.

MESA DEMONSTRATIVA

**SUORTE BÁSICO DE VIDA – RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR**

*Basic Life Support - Cardiopulmonary Resurrection*

Oliveira LM, Andrade JCO, Pinto VMS, Presidio LR, Santana NJBT, Freitas CE

As situações de emergência com ou sem risco de morte demandam um protocolo de providências efetivas no mais curto espaço de tempo possível para que a integridade física e a vida do paciente sejam plenamente preservadas. Todo profissional de saúde desde o nível médio até o nível superior deve ser conhecedor e provedor das manobras propedêuticas e terapêuticas do protocolo chamado Suporte Básico de Vida(SBV). Este protocolo pode ser necessário nas mais diversas situações de emergências clínicas, traumáticas e/ou cirúrgicas, sendo aplicado sobretudo no atendimento em primeiros socorros. Embora sejam raras as emergências com risco de morte em consultórios odontológicos, todo cirurgião-dentista independente da especialidade que exerça tem que estar preparado para aplicar de forma correta o SBV. Se a emergência ocorre no consultório o cirurgião-dentista e auxiliares devem saber reconhecê-la, saber o que fazer, como fazer e principalmente, fazer imediatamente, sendo o tempo um fator crítico. O presente trabalho tem por objetivo a demonstração das etapas do SBV em primeiros socorros, com ênfase na ressuscitação cardiopulmonar(RCP). Serão utilizados manequins e equipamentos de treinamento em primeiros socorros, para demonstração das manobras do SBV. Estas demonstrações possibilitarão a familiarização da platéia com as etapas da RCP, desmistificando a idéia de que o aprendizado dessas técnicas seja complicado, e reforçando o fato de que estas medidas básicas e simples podem impedir o agravamento do estado e/ou significar a diferença entre a vida e o óbito das vítimas.