



VII SEMANA ACADÊMICA DE **ODONTOLOGIA**

URI - ERECHIM



Odontologia



Anais

O conteúdo dos textos é de responsabilidade exclusiva dos(as) autores(as).
Permitida a reprodução, desde que seja citada a fonte

S471a Semana Acadêmica do Curso de Odontologia (7. : 2017 : Erechim, RS)
Anais [recurso eletrônico] : / VII Semana Acadêmica do Curso de
Odontologia; II Encontro de Diplomados. - Erechim, 2017.
1 recurso online
ISBN 978-85-7892-142-2
Modo de acesso:
http://www.uricer.edu.br/site/informacao.php?pagina=publicacoes&id_sec=125&cod=48
Acesso em (20 out. 2017).
Evento realizado na Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e
das Missões - Câmpus de Erechim.

Com Anais / II Encontro de Diplomados
Com a coordenação de: Bruno Emmanuelli; Simone Tuchtenhagen; Antonio
Augusto Iponema Costa; Giovanni André Ferreira da Silva; Cariane Vissotto; Cassiane
Bruna Claro

1. Odontologia 2. Trabalhos científicos 3. Saúde bucal 4. Ética -
odontologia
I. Título II. II Encontro de Diplomados

616.314(063) C.D.U. :

Catálogo na fonte: bibliotecária Sandra Milbrath CRB 1012/78



EDIFAPES
Livraria e Editora
Av. 7 de Setembro, 1621
99.709-910 – Erechim-RS
Fone: (54) 3520-9000
www.uricer.edu.br

CARTA DE APRESENTAÇÃO

É com satisfação que a comissão organizadora divulga os anais da VII Semana Acadêmica de Odontologia (SAO). O evento ocorreu entre os dias 23 e 27 de outubro de 2017, no auditório do prédio 06 da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Campus I – URI Erechim.

Na ocasião, mais de 200 participantes, dentre eles acadêmicos, funcionários e professores do curso de Odontologia e, também, cirurgiões-dentistas atuantes do município fizeram-se presentes. No total, 29 trabalhos foram apresentados tanto na forma de pôster comentado quanto em apresentações orais (plenária). A abrangência da VII Semana Acadêmica de Odontologia reforça a importância que este tipo de evento apresenta para o aprimoramento do ensino na instituição bem como para a possibilidade de formação continuada para os profissionais da área.

Ao longo dos cinco dias do evento, além de temas importantes de áreas específicas da Odontologia, os inscritos tiveram a oportunidade de participar de eventos de ação social como o “III Dia de Saúde Bucal com os Escolares”, atividade de escovação dental supervisionada, com distribuição de kits saúde bucal, *folders* contendo dicas de saúde e atividade lúdica com a apresentação de um teatro infantil com temas em saúde bucal. É preocupação do Curso de Odontologia, e da Universidade como um todo, que não apenas acadêmicos e profissionais sejam beneficiados com eventos dessa natureza, mas, mais do que isso, que a comunidade na qual a Universidade se insere receba benefícios de forma direta.

Organizado de forma a proporcionar excelentes palestras, o evento ainda contou com atividades práticas (*hands on*) conduzidas nos laboratórios do Curso de Odontologia. Nesta edição do encontro, os participantes tiveram a oportunidade de aprofundar o conhecimento e a prática relacionada à Periodontia com o curso teórico/prático sobre aumento de coroa clínica e, também, sobre tratamento endodôntico em dentes decíduos. Essa modalidade de atividade torna ainda melhor a possibilidade de aprimoramento e atualização em relação a técnicas e procedimentos realizados com frequência na prática clínica odontológica.

Além das palestras e cursos práticos, outro ponto alto da VII SAO foram as apresentações dos trabalhos na forma de pôster e plenária. Essa foi a oportunidade que professores e acadêmicos tiveram para expor à comunidade as diferentes linhas de pesquisa que estão sendo exploradas pelo curso na instituição. Estes momentos são importantes não apenas para o avanço do conhecimento científico, mas também para a divulgação dos resultados de estudos e pesquisas desenvolvidas pelo curso.

Assim, por compreender a importância da difusão dos conhecimentos compartilhados durante o evento e com o intuito de que o acesso a esses conhecimentos seja facilitado, a comissão organizadora da VII SAO torna público os Anais do Evento. Ao acessar esse documento, o leitor terá acesso a todos os resumos apresentados durante o encontro, de acordo com título, autores e modalidade de apresentação (pôster ou plenária).

A comissão organizadora agradece imensamente a todos os seus apoiadores e patrocinadores por permitirem que o evento acontecesse e, sobretudo aos acadêmicos, professores, egressos e profissionais que participaram do evento. Faço um agradecimento especial à professora Simone Tuchenhagen pela parceria e companheirismo no planejamento deste evento;

aos acadêmicos da comissão organizadora pelo trabalho incansável durante os meses que antecederam o encontro e por todos os dias de evento. E agradeço, também, ao Coordenador do Curso, professor Antônio Augusto Iponema Costa pelo suporte oferecido a toda comissão organizadora. Desejamos a todos uma ótima leitura.

Bruno Emmanuelli
Coordenador do Evento

COORDENAÇÃO DO EVENTO

Professor Me. Bruno Emanuelli
Professora Dra. Simone Tuchtenhagen
Professor Me. Antonio Augusto Iponema Costa
Acadêmica Arieli Santana
Acadêmica Cariane Vissotto
Acadêmico Carlos Henrique Pauletti
Acadêmico Cassiane Bruna Claro
Acadêmica Eduarda Simon
Acadêmico Fernando Moro
Acadêmico Giovanni André Ferreira da Silva
Acadêmica Laina Andressa Colling
Acadêmica Leticia Stachelski
Acadêmica Micheli Nadia Bonetti
Acadêmico Narton Narciso Volpato
Acadêmica Yasmin Bianchi

PROGRAMAÇÃO

23 DE OUTUBRO DE 2017 (segunda-feira)

08h - Credenciamento

08h30min - Abertura Oficial da VII Semana Acadêmica do Curso de Odontologia

09h - Curso Teórico: Gestão e Marketing aplicados à Odontologia

Conferencista: Prof. Alan Carlos Coradini Binotto

Local: Auditório do Prédio 8

14h – Curso Teórico: Endodontia em dentes decíduos

Conferencista: Prof.^a Dra. Carmela Rampazzo Bresolin (FO-USP)

Local: Auditório do Prédio 8

19h – Hands On: Endodontia em dentes decíduos

Ministrante: Prof.^a Dra. Carmela Rampazzo Bresolin (FO-USP)

Local: Laboratório de Práticas Odontológicas (URICEPP)

A lista de materiais necessários para o curso estará disponível na Coordenação do Curso

24 DE OUTUBRO DE 2017 (terça-feira)

08h – III Dia de Saúde Bucal com os Escolares

Atividade de escovação dental supervisionada, com distribuição de kits saúde bucal (escova dental, pasta e fio dental), folderes contendo dicas de saúde e atividade lúdica com a apresentação de um teatro infantil com temas em saúde bucal.

13h30min - Universo URI

19h – Curso Teórico: Restaurações diretas em resina composta

Palestrante: Prof. Me. Maurício Costa Silveira de Avila

Local: Auditório do Prédio 8

25 DE OUTUBRO DE 2017 (quarta-feira)

08h – Curso Teórico: Odontologia Legal e Ética na Odontologia

Conferencista: Prof.^a Esp. Gabriela Cauduro da Rosa (FO-USP)

Local: Auditório do Prédio 8

14h – Curso Teórico: Periodontia – Aumento de Coroa Clínica

Conferencista: Prof. Me. Marcelo Ekman Ribas

Local: Auditório do Prédio 8

19h – Hands On: Periodontia - Aumento de coroa clínica em cabeça de porco.

Ministrante: Prof. Me. Marcelo Ekman Ribas e Prof.^a Me. Ivanete Maria Lando

Local: Laboratório de práticas odontológicas (URICEPP)

Requisito: Ter cursado a disciplina de Periodontia III

A lista de materiais necessários para o curso estará disponível na Coordenação do Curso

26 DE OUTUBRO DE 2017 (quinta-feira)

08h – Atividade Científica de Comunicações Orais (Apresentação Oral e Pôster)

Local: Auditório do Prédio 8

*Haverá premiação para 1°, 2° e 3° melhores classificados.

14h – Curso teórico: Harmonização facial

Conferencista: Prof.^a Esp. Michele Negretti

Local: Auditório do Prédio 8

19h - Conferência: Avanços Recentes da Endodontia

Conferencista: Prof.^a Me. Catarina Lima

Local: Auditório do Prédio 8

27 DE OUTUBRO DE 2017 (sexta-feira)

08h – Curso Teórico: Longevidade de Restaurações Dentárias

Conferencista: Prof. Me. Kauê Farias Collares (UFPEL)

Local: Auditório do Prédio 8

14h - II Encontro de Diplomados

Conferencistas: Egressos do Curso de Odontologia da URI Erechim

Local: Auditório do Prédio 8

18h – Encerramento

Premiação 1°, 2° e 3° melhores classificados nas Comunicações Orais da Mostra Científica

Local: A definir

SUMÁRIO

ABRASIVIDADE E ACIDEZ DOS ALIMENTOS E BEBIDAS SOBRE OS DENTES: UMA REVISÃO DE LITERATURA	12
Jhenifer Accorsi Slongo	12
Bruna Morgan Dellagostin.....	12
Leonardo Lamberti Miotti	12
DIAGNÓSTICO DE REABSORÇÃO DE CÔNDILO MANDIBULAR POR MEIO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MÉDICA.	13
Luciana Santa Catarina.....	13
Rogério Soliman.....	13
Luciano Anzilheiro	13
Danieli Faccio.....	13
Amanda Giacomel.....	13
EFETIVIDADE DO TRATAMENTO PERIODONTAL NO CONTROLE GLICÊMICO EM PACIENTES DIABÉTICOS – UMA REVISÃO DA LITERATURA.....	14
Giovanni André Ferreira Da Silva.....	14
Jessica Zanella	14
Marcelo Ekman Ribas	14
EVOLUÇÃO DAS TÉCNICAS DE OBTURAÇÃO DO SISTEMA DE CANAIS RADICULARES	15
Vanessa Nardino.....	15
Monique Ochi	15
Pauline Lang	15
Caroline Grando.....	15
METODOLOGIAS ATIVAS NA ODONTOLOGIA: NOVOS DESAFIOS	16
Eduarda Simon	16
Cariane Vissotto	16
Antônio Augusto Iponema Costa	16
PRÓTESE TOTAL PELA TÉCNICA DA ZONA NEUTRA	17
Danieli Faccio.....	17
Luciana Santa Catarina.....	17
Luciano Anzilheiro.....	17
RADIOGRAFIA PANORÂMICA COMO AUXILIAR NO DIAGNÓSTICO DE DTM	18
Amanda Giacomel.....	18
Laís Zucchi.....	18



ISBN 978-85-7892-142-2

Luciano Anziliero	18
Rogério Soliman	18
Luciana Santa Catarina.....	18
TECNOLOGIAS ASSISTIVAS EM ODONTOLOGIA: PROPORCIONANDO AUTONOMIA NO CUIDADO EM SAÚDE BUCAL	19
Cariane Vissotto.....	19
Eduarda Simon	19
Antônio Augusto Iponema Costa.....	19
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS PACIENTES ATENDIDOS NAS DISCIPLINAS DE ODONTOPEDIATRIA E CLÍNICA DE BEBÊS DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA URI-ERECHIM/RS	20
Camila De Gironi.....	20
Antônio Augusto Iponema Costa.....	20
Bruno Emmanuelli	20
PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AO TRAUMATISMO DENTÁRIO EM ESCOLARES DE UMA CIDADE DO INTERIOR DO RS.....	21
Tauana Mendes	21
Yandra Karolline Fontana	21
Caroline Pietroski Grando	21
Gabriela Fahl.....	21
Avner Luis Bertollo	21
Rafaella Araújo.....	21
ALTERNATIVA REABILITADORA EM SITUAÇÕES DE SUBSTRATOS DESFAVORÁVEIS: RELATO DE CASO	22
Edinara Carla Lazaretti	22
Stefanie Lehnhardt.....	22
Aline Inês Zanella.....	22
Mateus Müller Basegio.....	22
AMELOBLASTOMA RECIDIVANTE: RELATO DE CASO	23
Róger Reche	23
Claiton Giovanni Tirello	23
Rhaiza Carla Longo	23
Franciele Loíse Rambo	23
ASSOCIAÇÃO DE USO DE ULTRASSON E CURETAS NA RASPAGEM SUPRA E SUB-GENGIVAL: UM RELATO DE CASO	24
Narlon Felipe Volpato.....	24



ISBN 978-85-7892-142-2

Narton Volpato	24
Ivanete Lando	24
AUMENTO DE COROA CLÍNICA COM FINALIDADE RESTAURADORA	25
Mariane Gelain Sanzovo	25
Franciele Loíse Rambo	25
Ivanete Maria Lando	25
CLAREAMENTO INTERNO COM PERBORATO DE SÓDIO: UM RELATO DE CASO	26
Nadine Baratto Bocca	26
Heliancali Basso	26
Leonardo Lamberti Miotti	26
ENDOCROWN: UMA ALTERNATIVA RESTAURADORA PARA DENTES TRATADOS ENDODONTICAMENTE-RELATO DE CASO	27
Narton Narciso Volpato	27
Leonardo Miotti	27
Narlon Volpato	27
ENDODONTIA EM PRIMEIROS PRÉ-MOLARES COM TRÊS CANAIS: UM RELATO DE CASO	28
Rafael Caranhato	28
Caroline Pietroski Grando	28
Micheli Nádia Boneti	28
EXÉRESE DE CISTO DENTÍGERO EM MANDÍBULA - RELATO DE CASO CLÍNICO.....	29
Gustavo José Kociczski	29
Yasmin Carla Bianchini	29
Claiton Tirello	29
Felipe Flores	29
MESIODENS: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA SOBRE ETIOLOGIA E ABORDAGEM TERAPÊUTICA DO CASO MAIS COMUM DE HIPERDONTIA.....	30
Pâmela Tamires Moreira Sobrinho.....	30
Bruno Emanuelli.....	30
REMOÇÃO DE ADENOMA PLEOMÓRFICO EM GLÂNDULA SALIVAR MENOR COM ACESSO CIRÚRGICO MISTO: RELATO DE CASO.....	31
Monique Ochi	31
Mônica M. Garcias	31
Yasmin Carla Bianchini	31

Pâmela Marli Cavalheiro	31
Renato Dos Santos	31
RESTAURAÇÃO TRANSCIRÚRGICA EM MOLAR SUPERIOR	32
Yasmin Carla Bianchini	32
Ivanete Maria Lando	32
UMA ALTERNATIVA COMPLEMENTAR NO TRATAMENTO ESTÉTICO E FUNCIONAL DA FACE	33
Marina Poltronieri Rodrigues.....	33
Pâmela Marli Cavalheiro	33
Renato Dos Santos	33
LIPOMA INTRAORAL	34
Giovani Costa.....	34
Geovani Fiuza ²	34
Marcela Palavicini ³	34
Felipe Flores ⁴	34
PERDA PRECOCE DE SEGUNDOS MOLARES DECÍDUOS EM ESTUDANTES DE 6 A 9 ANOS DE IDADE	35
Carolline Rodrigues.....	35
Simone Tuchtenhagen ²	35
Augusto Iponema Costa ³	35
OSTEONECROSE MAXILAR INDUZIDA POR BIFOSFONATOS: REVISÃO DE LITERATURA	36
Pâmela Fassbinder (pa_fassbinder@hotmail.com).....	36
UTILIZAÇÃO DE SELANTES COMO MÉTODO PREVENTIVO AO DESENVOLVIMENTO DE LESÕES DE CÁRIE: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	37
Ligiane Baccin Dallagnol.....	37
Bruno Emmanuelli.....	37
Simone Tuchtenhagen	37
Marta T. Carteri.....	37
CONTROLE DA HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA COM LASER TERAPIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	39
Amanda Giacometl.....	39
Leonardo Lamberti Miotti	40
AS APLICAÇÕES DA OZONIOTERAPIA NA ODONTOLOGIA.....	41
Suelen Baggio Arsego	41



Felipe Werner Flores.....	41
PREVALÊNCIA DE CÁRIE DENTÁRIA EM ESCOLARES DE 12 ANOS E INFLUÊNCIA DE FATORES SOCIOECONÔMICOS E PSICOSSOCIAIS DOS PAIS NO MUNICÍPIO DE ESTAÇÃO-RS.....	44
Marta Todero Carteri.....	44
Ligiane Dallagnol.....	44
Simone Tuchtenhagen.....	44
Bruno Emmanuelli.....	44

ABRASIVIDADE E ACIDEZ DOS ALIMENTOS E BEBIDAS SOBRE OS DENTES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Jhenifer Accorsi Slongo¹
Bruna Morgan Dellagostin²
Leonardo Lamberti Miotti³

"Os hábitos dos pacientes em sua rotina diária podem ser decisivos em muitas situações envolvendo a sua saúde. Em odontologia, essa questão pode ser claramente observada em um contexto onde novas condições clínicas surgem, como incidência cada vez maior, originadas principalmente de hábitos alimentares equivocados. Nesse sentido, as lesões não cáries podem ser entendidas como perdas minerais nos tecidos dentais causadas por fatores químicos (erosão), mecânicos (abrasão ou atrição) ou ainda uma combinação entre esses fatores. A erosão dental está diretamente relacionada a quedas de pH no ambiente oral, suficientes para causar dissolução da porção mineral dos dentes. Essa acidez, em muitos casos, é causada pelo consumo excessivo de alimentos e bebidas extremamente ácidas, capazes de promover quedas de pH abaixo do pH crítico do esmalte e dentina. O presente trabalho pretende avaliar o efeito dos hábitos alimentares no desenvolvimento de perdas minerais de origem não cáries. Serão apresentados os alimentos com potencial de promover maiores quedas de pH na cavidade oral, bem como os possíveis hábitos dos pacientes capazes de potencializar o desenvolvimento das lesões não cáries. Muitos desses alimentos são industrializados e amplamente consumidos na atual conjuntura da sociedade."

Palavras-chaves: Acidez. Erosão dental. Dieta.

¹ Ciências da Saúde - URI Campus Erechim (jhenifer.slongo@hotmail.com).

² Ciências da Saúde - URI Campus Erechim.

³ Ciências da Saúde - URI Campus Erechim.

Apoio Financeiro:



DIAGNÓSTICO DE REABSORÇÃO DE CÔNDILO MANDIBULAR POR MEIO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA MÉDICA.

Luciana Santa Catarina¹
Rogério Soliman²
Luciano Anzilheiro³
Danieli Faccio⁴
Amanda Giacometti⁵

A reabsorção condilar é caracterizada por uma mudança na morfologia do côndilo, apresentando perda óssea e alteração da face. O objetivo desse trabalho é mostrar por meio de uma revisão de literatura, a importância da tomografia computadorizada médica multislice no diagnóstico de reabsorção condilar, uma vez que a tomografia computadorizada mostra-se como um recurso de imagem superior aos métodos convencionais, não invasivo pela baixa dose de radiação, considerado rápido e de alta precisão para visualização de tecidos duros. Com o avanço da odontologia esse exame surge para modificar conceitos e paradigmas, deixando de ser somente complementar e tornando-se um exame essencial, sendo utilizado como uma ferramenta inovadora, fundamental para uma melhor visualização das estruturas ósseas e assim um melhor planejamento do tratamento em uma visão tridimensional. Assim sendo, é importante conhecer bem a anatomia da articulação temporomandibular para saber diagnosticar as suas alterações e usar de instrumentos como a tomografia cone bem, que nos permite uma confiabilidade, sendo um auxílio de grande valor no planejamento e diagnóstico dos casos, permitindo assim, uma correta abordagem do profissional.

Palavras-chaves: Reabsorção condilar. Diagnóstico. Tomografia computadorizada

¹ Ciências da Saúde - URI Campus De Erechim (luhsntcatarina@hotmail.com).

² Ciências da Saúde - Consultório Particular.

³ Ciências da Saúde - URI Campus De Erechim.

⁴ Ciências da Saúde - URI Campus De Erechim.

⁵ Ciências da Saúde - URI Campus De Erechim.

Apoio Financeiro:



ISBN 978-85-7892-142-2

EFETIVIDADE DO TRATAMENTO PERIODONTAL NO CONTROLE GLICÊMICO EM PACIENTES DIABÉTICOS – UMA REVISÃO DA LITERATURA

Giovanni André Ferreira Da Silva¹
Jessica Zanella²
Marcelo Ekman Ribas³

A diabetes mellitus é uma doença crônica de origem endocrinológica, onde o sistema imune ataca as células β do pâncreas. Também pode ser causada por uma resistência das células do corpo humano em receber a insulina. Independente da causa, o que acontece é o acúmulo de glicose fora das células, que podem causar vários problemas para o paciente, como a doença periodontal (DP). Este trabalho tem como objetivo avaliar as formas como pacientes com diabetes e DP são tratados, é a influência do tratamento periodontal no controle dos níveis de glicemia do paciente, para isso foi feita uma revisão bibliográfica nas bases de dados Pubmed, Medline, Lilacs, Scielo e Google Acadêmico em que foram buscados artigos que relacionavam a diabetes com a DP e a relação do tratamento da DP com o controle da glicemia. Uma ligação entre a diabetes e a DP em adultos foi confirmada. Fato é que a DP foi considerada a sexta complicação do diabetes, em contrapartida, parece dificultar o controle glicêmico de indivíduos acometidos por esta doença. Isso ocorre por que na presença de uma infecção bacteriana, como a DP, ocorre resistência à insulina. Graças à alta vascularização e ao estímulo à produção de mediadores inflamatórios como o $TNF\alpha$, IL-1 e IL-6. O $TNF\alpha$ interfere no metabolismo de lipídios enquanto IL-1 e IL-6 antagonizam indiretamente a ação da insulina, justificando a manutenção da hiperglicemia. Está bem estabelecido que o diabetes aumenta a prevalência, gravidade e progressão da DP. No entanto, a DP pode complicar a gravidade da diabetes pelo agravamento no grau de controle glicêmico, o que também foi provado. Estudos mostram que o tratamento da DP provoca a redução significativa do nível de Hemoglobina glicada (HbA1c). Um passo importante para um bom controle da glicemia em pacientes diabéticos é a manutenção da saúde periodontal. Estudos que comparavam os níveis de HbA1c entre pacientes com e sem tratamento periodontal, e constataram que, após nove meses houve uma melhora significativa no controle glicêmico comparando os pacientes com tratamento e os sem tratamento. Concluímos com esta revisão que, sim, há uma efetividade do tratamento periodontal no controle glicêmico. É muito importante que o paciente diabético tenha cuidados redobrados com a higiene oral, pois toda e qualquer alteração na saúde oral pode acarretar em uma descompensação dos níveis de glicemia, que podem acarretar em problemas de ordem sistêmica.

Palavras-chaves: Diabetes mellitus. Doença periodontal. Controle glicêmico.

¹ Ciências da Saúde - URI Campus de Erechim (gioandredt1@hotmail.com).

² Ciências da Saúde - Curso de Odontologia - URI - Erechim.

³ Ciências da saúde - Curso de Odontologia - URI - Erechim.

Apoio Financeiro:



ISBN 978-85-7892-142-2

EVOLUÇÃO DAS TÉCNICAS DE OBTURAÇÃO DO SISTEMA DE CANAIS RADICULARES

Vanessa Nardino¹
Monique Ochi²
Pauline Lang³
Caroline Grando⁴

O objetivo da obtenção dos canais radiculares é selar de forma tridimensional o espaço do canal com materiais estáveis, não tóxicos e ao mesmo tempo criar um selamento hermético que previna a movimentação de fluidos, bactérias e seus subprodutos. A filosofia predominante na endodontia refere-se à obtenção do canal radicular empregando um material sólido, a guta-percha, associado a um material plástico, os cimentos endodônticos, por meio da utilização de diferentes procedimentos técnicos. Diante disso, o objetivo do presente estudo foi realizar uma revisão de literatura sobre a evolução das técnicas obturadoras. A busca dos artigos foi realizada em bases de dados disponíveis na internet, Medline (Pubmed), Scielo e Google acadêmico utilizando palavras-chaves. Artigos publicados até outubro de 2017 foram selecionados. Ao longo do tempo as seguintes técnicas obturadoras foram preconizadas: Condensação lateral (1914); Cone único (1960); Condensação vertical aquecida (1967); Sistemas de injeção de guta-percha (1977); Condutores de guta-percha (1978); Condensação termomecânica (1979); Híbrida de Tagger (1980); Híbrida de Tagger modificada (1994); Ondas contínuas de condensação (1996). Os seguintes fatores foram avaliados em relação às técnicas preconizadas ao longo dos anos: obtenção tridimensional do sistema de canais radiculares, indução de fratura vertical da raiz e defeitos dentinários, extravasamento do material obturador para a região periapical, aumento da temperatura radicular externa, baixo custo e consumo de material, rápida execução, facilidade de remoção e homogeneidade da obtenção. Em relação aos achados nos artigos, ao escolher a técnica obturadora o profissional deve considerar: a anatomia do canal radicular (circular ou oval; amplo ou estreito, presença de istmo), a fragilidade da raiz (espessura dentinária), o tempo de execução e o custo-benefício.

Palavras-chaves: Cavidade pulpar. Obtenção do canal radicular. Endodontia.

¹ Ciências da Saúde – URI Erechim (vanessinha_nardino@hotmail.com).

² Ciências da Saúde - URI Erechim.

³ Ciências da Saúde - URI Erechim.

⁴ Ciências da Saúde - URI Erechim.

Apoio Financeiro:



METODOLOGIAS ATIVAS NA ODONTOLOGIA: NOVOS DESAFIOS

Eduarda Simon¹

Cariane Vissotto²

Antônio Augusto Iponema Costa³

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de graduação em Odontologia orientam que o Ensino Odontológico seja norteado por um projeto pedagógico, centrado no aluno e o docente como mediador/facilitador do processo de ensino-aprendizagem. O foco baseia-se na formação integral do acadêmico através dos pilares ensino, pesquisa e extensão. O objetivo deste trabalho é relatar estratégias de Metodologias Ativas na área da Odontologia como a Metodologia da Problematização (MP) e Aprendizagem Baseada em Problemas (Problem Based Learning - PBL). A MP consiste em uma estratégia de ensino por meio da construção ativa do conhecimento e resolução de problemas reais da vida cotidiana. Já no PBL os casos são previamente elencados em pequenos grupos, a partir de uma demanda específica dos alunos com vistas à solução de um problema. Os dois métodos não podem ser entendidos como sinônimos, uma vez que possuem estruturas específicas. Alguns estudos sugerem a possibilidade de intercalar os métodos tradicionais com as novas propostas de ensino ativo. Essas metodologias são ainda desafiadoras no meio acadêmico, em razão do formato organizacional fragmentado das matrizes curriculares, salas de aulas com um grande número de alunos e processo de ensino-aprendizagem verticalizado centrado no docente. A partir dessa reorientação do ensino com a mediação do professor, os alunos são estimulados a gerenciar sua capacidade de aprendizado de forma criativa, reflexiva e integralizadora. Apesar de poucos estudos sobre essa temática, é de fundamental importância a reflexão sobre a eficácia dos diferentes métodos de ensino odontológico nos cursos de graduação em odontologia, a fim de que o discente construa o conhecimento por meio do seu raciocínio crítico.

Palavras-chaves: Odontologia. Aprendizagem baseada em problemas. Ensino.

¹ Ciências da Saúde - URI Erechim (duda_simon@hotmail.com).

² Ciências da Saúde - URI Erechim.

³ Ciências da Saúde - URI Erechim .

Apoio Financeiro:



PRÓTESE TOTAL PELA TÉCNICA DA ZONA NEUTRA

Danieli Faccio¹
Luciana Santa Catarina²
Luciano Anziliero³

As próteses totais removíveis são consideradas um tratamento clássico, de fácil acesso e com resultados satisfatórios para ser usado na reabilitação oral de pacientes desdentados totais. Assim, o objetivo deste trabalho é relatar a técnica de zona neutra utilizada na reabilitação protética de edêntulos totais. Essa técnica é considerada uma alternativa importante de tratamento para esses pacientes que na maioria das vezes apresentam grandes reabsorções do rebordo alveolar e que não possuem condições para reabilitação com implantes dentários. A técnica de zona neutra é definida como um espaço intrabucal, onde os dentes são posicionados e existe uma neutralização das forças proporcionadas pela língua, lábios e bochechas, fornecendo vantagens como maior conforto, retenção e estabilidade para a prótese, os passos consistem, basicamente, na colocação de um material de moldagem como a godiva ou silicona de condensação densa, sobre uma base, geralmente de acrílico, leva-se à cavidade oral do paciente, pede-se para o paciente realizar movimentos de deglutição moldando a musculatura durante as funções orais, para que a zona neutra seja copiada. Sendo indicada para pacientes com dificuldades de adaptação às próteses convencionais e as diversas situações clínicas onde há comprometimento do espaço protético por exemplo. Assim sendo, constitui-se em uma alternativa importante de tratamento, que pode ser usada pelo clínico, possibilitando maior satisfação aos pacientes.

Palavras-chaves: Prótese total. Tratamento. Prótese dentária.

¹ Ciências da Saúde - URI Erechim (danibft@hotmail.com).

² Ciências da Saúde - URI Erechim.

³ Ciências da Saúde - URI Erechim.

Apoio Financeiro:



ISBN 978-85-7892-142-2

VII SEMANA ACADÊMICA DE
ODONTOLOGIA
URI | ERECHIM

RADIOGRAFIA PANORÂMICA COMO AUXILIAR NO DIAGNÓSTICO DE DTM

Amanda Giacomel¹

Laís Zucchi²

Luciano Anziliero³

Rogério Soliman⁴

Luciana Santa Catarina⁵

A Articulação Temporomandibular (ATM) vem sendo muito estudada hoje em dia, principalmente as desordens que a acomete (DTM). A reabsorção condilar é a diminuição do volume e da altura óssea da cabeça da mandíbula (côndilo mandibular), associada a uma carga atípica sobre a ATM, quando desprotegida (sem o disco articular interposto). Várias são as causas dessa reabsorção, podemos citar DTM, trauma, pós tratamento ortodôntico, cirurgia ortognática, mal oclusão e atividades parafuncionais. Um auxiliar para darmos um diagnóstico sobre esse problema, além de uma anamnese bem executada e a avaliação clínica, é o uso de radiografias panorâmicas. O objetivo desse trabalho é mostrar por meio de uma revisão de literatura, o uso da radiografia panorâmica para início de um diagnóstico de DTM's e mostrar que a mesma ainda é uma opção viável, sendo satisfatória, eficaz e de baixo custo em comparação com outros exames de imagens. A radiografia Panorâmica é uma das técnicas radiográficas mais usadas na odontologia por ser uma técnica convencional, a qual nos dá uma visão ampla, mostrando, os maxilares, estruturas ósseas da ATM, dentes e seios maxilares em uma só imagem. É necessária para observar as alterações que acometem os côndilos, tanto na sua morfologia e no tamanho, embora só conseguimos visualizar alterações significativas. Hoje em dia podemos fazer o uso de exames mais modernos e que nos deem informações mais seguras e fiéis, como a Ressonância Magnética e a Tomografia Computadorizada, mas a Panorâmica ainda é uma opção de exame radiográfico, pois é um recurso usado para início de uma investigação clínica.

Palavras-chaves: Atm. Panorâmica. Reabsorção condilar.

¹ Ciências da Saúde-Odontologia – URI Erechim (amandagiacomel@hotmail.com).

² Ciências da Saúde-Odontologia – URI Erechim

³ Ciências da Saúde-Odontologia – URI Erechim

⁴ Ciências da Saúde - Odontologia - Consultório Particular.

⁵ Ciências da Saúde-Odontologia – URI Erechim

Apoio Financeiro:



TECNOLOGIAS ASSISTIVAS EM ODONTOLOGIA: PROPORCIONANDO AUTONOMIA NO CUIDADO EM SAÚDE BUCAL

Cariane Vissotto¹

Eduarda Simon²

Antônio Augusto Iponema Costa³

A Tecnologia Assistiva é conceituada como uma área do conhecimento de atuação interdisciplinar, a partir da utilização de recursos, produtos, metodologias e estratégias que auxiliem na prática em situações ou tarefas que provoquem dificuldades para pessoas com deficiência (PcD). O intuito é promover a funcionalidade, perante incapacidades ou mobilidade reduzida da PcD e não como um recurso de auxílio ao profissional que atua com esta clientela. Os estudos tem mostrado que PcD possuem limitações para manter os hábitos de higiene bucal de forma satisfatória o que representa fatores de risco importantes para o desencadeamento de cáries e doenças periodontais. Além disso, destacam a limitação do acesso aos serviços odontológicos e falta de profissionais com capacidade técnica e emocional para atendê-los. O objetivo deste trabalho é relatar, a partir de uma revisão de literatura, a conceituação e os diferentes tipos de tecnologias assistivas utilizadas na área da odontologia. Os recursos de suporte assistivo vão desde utensílios simples, como adaptadores para escova de dente feitos em EVA ou resina epóxi, modificadores de empunhadura, facilitadores para escrita, imagens em alto relevo, escovas motorizadas, lupas, dispensadores de dentifrícios até aplicativos de celular. Estes materiais e serviços são os mais utilizados em pessoas que apresentam alguma limitação de ordem física, auditiva, visual e comportamental. Neste sentido, torna-se de fundamental importância que tanto o acadêmico de odontologia quanto o diplomado possa conhecer estes recursos para promover autonomia, melhoria no cuidado com a saúde bucal e consequentemente aumento da autoestima, qualidade de vida e inclusão social do seu paciente com deficiência.

Palavras-chaves: Tecnologia assistiva. Saúde bucal. Pessoas com deficiência.

¹ Ciências da Saúde - URI Erechim (carianevissotto@hotmail.com).

² Ciências da Saúde - URI Erechim.

³ Ciências da Saúde - URI Erechim.

Apoio Financeiro:



PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS PACIENTES ATENDIDOS NAS DISCIPLINAS DE ODONTOPEDIATRIA E CLÍNICA DE BEBÊS DO CURSO DE ODONTOLOGIA DA URI-ERECHIM/RS

**Camila De Gironi¹
Antônio Augusto Iponema Costa²
Bruno Emmanuelli³**

O preenchimento adequado do prontuário é de fundamental importância no atendimento odontológico, através de informações clínicas, socioeconômicas e demográficas dos pacientes. Essa pesquisa de caráter transversal, teve como objetivo avaliar o perfil sociodemográfico através da análise de prontuários, dos pacientes atendidos nas disciplinas clínicas de Odontopediatria I, II e Clínica de bebês da Clínica-Escola de Odontologia da URI Erechim/RS. Os dados foram coletados e inseridos em uma planilha do Excel 2013 com variáveis categorizadas em idade, sexo, renda familiar, escolaridade do responsável, diagnóstico e tratamento. Os resultados foram estatisticamente analisados pelo programa STATA 14.0. Foram analisados 294 prontuários, onde houve uma maior procura de atendimento por crianças do sexo masculino (53,4%). Os responsáveis legais tinham ensino médio completo e/ou ensino superior (57,2%), com uma renda familiar de até R\$ 1.300,00 ao mês. O diagnóstico mais prevalente encontrado nas crianças foi o de cárie dentária (91,6%) e o tratamento mais executado foi o restaurador (73,8%). Conclui-se que o perfil sociodemográfico mostrou que pessoas em condições menos favorecidas buscaram mais atendimentos, bem como, filhos de pais com menor escolaridade realizaram com maior frequência os tratamentos mais invasivos (exodontias e endodontias). A renda familiar, neste estudo, não mostrou associação com nenhum dos tratamentos executados. Além disso, destaca-se a importância dos prontuários serem preenchidos adequadamente pelos acadêmicos, no intuito de conhecer integralmente as necessidades do seu paciente.

Palavras-chaves: Odontopediatria. Fatores socioeconômicos. Saúde bucal.

¹ Saúde - URI (camidegironi@gmail.com.br).

² Ciência da saúde - UNIVERSIDADE REGIONAL INTEGRADA DO ALTO URUGUAI E DAS MISSÕES- URI CAMPUS ERECHIM.

³ - UNIVERSIDADE REGIONAL INTEGRADA DO ALTO URUGUAI E DAS MISSÕES- URI CAMPUS ERECHIM.

Apoio Financeiro:

PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AO TRAUMATISMO DENTÁRIO EM ESCOLARES DE UMA CIDADE DO INTERIOR DO RS

Tauana Mendes¹
Yandra Karolline Fontana²
Caroline Pietroski Grando³
Gabriela Fahl⁴
Avner Luis Bertollo⁵
Rafaella Araújo⁶

O objetivo deste estudo foi avaliar a prevalência na dentição permanente através de um censo em escolares com 12 anos de idade, na cidade de Erval Grande – RS, buscando verificar uma associação com fatores demográficos – gênero e situação socioeconômica – e com fatores clínicos como tamanho do overjet e proteção labial. Com a finalidade de verificar a associação de cada variável independente – gênero, nível socioeconômico, overjet, proteção labial – com a variável dependente – presença de traumatismo dentário – foi utilizado o teste do qui-quadrado (X²), por se tratar de variáveis qualitativas categóricas. O tamanho total do censo foi de 58 crianças. Os pais participaram de uma reunião na escola, com o objetivo de esclarecer sobre a pesquisa, após, estes receberam o consentimento livre e esclarecido e o questionário ABA-ABIPIIME e renda familiar para preenchimento do nível socioeconômico. Para a realização da coleta dos dados clínicos foi utilizado a classificação epidemiológica proposta por Cortês (2000) adotado pelo pesquisador previamente treinado e calibrado. A prevalência de traumatismo dental aos 12 anos foi de 42,4%, sendo a fratura de esmalte a lesão mais observada (27,3%). Não houve relação estatisticamente significativa entre o aumento do overjet (>5mm) assim como a proteção labial e fator socioeconômico. Concluiu-se que a fratura de esmalte foi o trauma mais encontrado na população estudada.

Palavras-chaves: Traumatismos dentários. Prevalência. Dentição permanente.

¹ RS - Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - URI Erechim (tau.mendes@yahoo.com.br).

² Ciências da Saúde - URI Erechim.

³ Ciências da Saúde - URI Erechim.

⁴ Ciências da Saúde - URI Erechim.

⁵ Ciências da Saúde - Cirurgião-Dentista da UBS Erval Grande.

⁶ Ciências da Saúde - URI Erechim.

Apoio Financeiro: PIBIC/CNPq



ALTERNATIVA REABILITADORA EM SITUAÇÕES DE SUBSTRATOS DESFAVORÁVEIS: RELATO DE CASO

Edinara Carla Lazaretti¹

Stefanie Lehnhardt²

Aline Inês Zanella³

Mateus Müller Basegio⁴

Atualmente, a cor é considerada um dos pilares estéticos em conjunto com a forma, posição e textura superficial dos dentes. Sendo assim, em reabilitações protéticas, a coloração dos substratos é um fator que têm interferido na obtenção de resultados estéticos. Muitas alternativas vêm sendo publicadas para a contornar esse problema, como a escolha de materiais mais opacos, aumento da espessura das restauradores e utilização de cimentos cromáticos, todos, com intuito de mascarar substratos com tonalidades desfavoráveis. Diante disso, o objetivo desse trabalho, é relatar uma opção reabilitadora protética em casos desafiadores onde nos deparamos com substratos de diferentes tonalidades. Paciente MF, 45 anos, leucoderma, gênero feminino, buscou tratamento com intuito de melhorar a estética dental. Ao exame clínico, foi constatado que a mesma apresentava coroas provisórias sobre os elementos 21 e 22, palatinização e manchamento no dente 11 e restauração inadequada no 12. O tratamento proposto e aceito pelo paciente foi a de realizar restaurações cerâmicas. Por apresentar diferentes substratos, para equalizar a cor dos mesmos, no elemento 21 (munhão metálico sobre implante) e 22 (substrato escurecido em dente não vital), dois copings modificados (com preparos para facetas na face vestibular) foram confeccionados numa tonalidade semelhante às dos preparos dos dentes 11 e 12. Em seguida, facetas cerâmicas a base de dissilicato de lítio foram confeccionadas sobre os quatro elementos, e após prova da adaptação das peças e escolha da pasta teste (try-in), a cimentação definitiva foi realizada. Por fim, ajustes oclusais foram feitos e a confecção de uma placa miorrelaxante foi indicada. Este tipo de tratamento, apesar de ser mais complexo e com maior custo, proporciona uma melhor previsibilidade do caso uma vez que facilita para o ceramista no acerto da cor no momento da confecção das facetas. Por ser uma forma nova de contornar esses casos, estudos laboratoriais acerca dos materiais e clínicos são necessários para legitimar essa opção de tratamento.

Palavras-chaves: Implantes dentários. Cor. Estética dentária.

¹ Saúde - Uri (edi_lazaretti@hotmail.com).

² Ciências da Saúde - Uri- Campus de Erechim.

³ Ciências da Saúde - Uri- Campus de Erechim.

⁴ Ciências da Saúde - Uri- Campus de Erechim.

Apoio Financeiro:



ISBN 978-85-7892-142-2

VII SEMANA ACADÊMICA DE
ODONTOLOGIA
URI ERECHIM

AMELOBLASTOMA RECIDIVANTE: RELATO DE CASO

Róger Reche¹

Claiton Giovanni Tirello²

Rhaiza Carla Longo³

Franciele Loíse Rambo⁴

Introdução: Este estudo tem por objetivo apresentar um relato de caso clínico de uma paciente com diagnóstico de ameloblastoma na região mandibular, abordando aspectos clínicos, imagiológicos, histológicos e terapêuticos dessa lesão. **Relato de caso:** O caso apresentado é de uma paciente de 17 anos de idade, com mobilidade dos elementos 33 e 34, e aumento volumétrico na mesma região, se estendendo até o elemento 31. A biópsia incisiva e análise histopatológica confirmaram o diagnóstico de ameloblastoma basalóide sólido. A paciente foi submetida à cirurgia para a remoção do tumor. Decorridos 21 meses da cirurgia a paciente retorna para acompanhamento, onde por meio de exames clínicos e radiográficos foi confirmada a recidiva do tumor odontogênico. **Considerações Finais:** Ameloblastoma é um tumor odontogênico raro, que embora apresente características histológicas de benignidade, expressa um comportamento local agressivo. Por apresentar tal agressividade, possui alto percentual de recidiva e o prognóstico depende de vários fatores, desde os aspectos clínicos, radiográficos e histopatológicos que definem o comportamento biológico dessa lesão.

Palavras-chaves: Ameloblastoma. Tumor odontogênico. Cirurgia.

¹ Ciências da Saúde - Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - Campus de Erechim (roger__reche@hotmail.com).

² Ciências da Saúde - Consultório Particular.

³ Ciências da Saúde - Discente do Curso de Odontologia da URI - Erechim.

⁴ Ciências da Saúde - URI - Erechim.

Apoio Financeiro:



ISBN 978-85-7892-142-2

ASSOCIAÇÃO DE USO DE ULTRASSON E CURETAS NA RASPAGEM SUPRA E SUB-GENGIVAL: UM RELATO DE CASO

Narlon Felipe Volpato¹

Narlon Volpato²

Ivanete Lando³

O debridamento ultrassônico visa a uma instrumentação mais leve e conservadora da superfície radicular, evitando a recolonização da bolsa periodontal, conseqüentemente o mesmo deve ser finalizado com uso de instrumentos manuais. Reduzindo o número de seções clínicas, porém demanda um domínio da técnica e por consequência do seu uso produz rugosidade radicular maior do que com instrumentos manuais.

Palavras-chaves: Periodontite. Ultrasson. Curetas.

¹ rs - SJS (narlon_19@hotmail.com).

² Ciências da Saúde - Uri - Erechim.

³ Ciências da Saúde - Uri - Erechim.

Apoio Financeiro:



ISBN 978-85-7892-142-2

VII SEMANA ACADÊMICA DE
ODONTOLOGIA
URI ERECHIM

AUMENTO DE COROA CLÍNICA COM FINALIDADE RESTAURADORA

Mariane Gelain Sanzovo¹
Franciele Loíse Rambo²
Ivanete Maria Lando³

O aumento de coroa clínica tem por finalidade o reestabelecimento das distâncias biológicas. Indicado quando há cáries ou fraturas, coroas clínicas curtas, alturas gengivais desiguais ou antiestéticas. O objetivo deste procedimento cirúrgico de aumento de coroa clínica foi reestabelecer as distâncias biológicas, devido a invasão da lesão cariosa. Sendo, portanto, necessário realizar a técnica de gengivectomia, possibilitando a integridade do periodonto e a realização da restauração respeitando os limites anatômicos. A metodologia utilizada para a técnica foi aumento de coroa clínica através da técnica cirúrgica de gengivectomia, com remoção do tecido de granulação, sem utilização de cimento cirúrgico e três suturas simples. O preparo cavitário restringiu-se apenas à remoção de dentina infectada na região mesio-cervical. Restauração com sistemas adesivos. O presente caso clínico, demonstra que a cirurgia de aumento de coroa clínica é um procedimento simples, muitas vezes sem necessidade de remoção óssea, tendo como resultado final a realização do procedimento restaurador, sem invasão do espaço biológico e adaptação marginal das bordas.

Palavras-chaves: Cirurgia oral. Periodonto. Lesão cariosa.

¹ Ciências da Saúde - URI Campus Erechim (marianegelains@hotmail.com).

² Ciências da Saúde - URI ERECHIM.

³ Ciências da Saúde - URI ERECHIM.

Apoio Financeiro: Acadêmica



ISBN 978-85-7892-142-2

VII SEMANA ACADÊMICA DE
ODONTOLOGIA
URI ERECHIM

CLAREAMENTO INTERNO COM PERBORATO DE SÓDIO: UM RELATO DE CASO

Nadine Baratto Bocca¹
Heliancali Basso²
Leonardo Lamberti Miotti³

Dentes despulpados, que já foram submetidos a tratamento endodôntico, ou que apresentam alguma alteração de ordem pulpar, podem apresentar alterações de cor com o passar do tempo. Essas alterações de cor tornam-se mais visíveis quando o dente em questão é um dente anterior. O impacto no sorriso do paciente pode ser decisivo na vida pessoal, e interferir significativamente no dia-a-dia do paciente. Como opções de tratamento para essa condição clínica, o clareamento interno surge como uma alternativa viável, conservadora, segura e com bons resultados clínicos. A técnica deve ser utilizada em dentes previamente tratados endodonticamente, e consiste na des-obturação de até 4mm a partir da cervical do dente, confecção de um tampão biológico acima do material restaurador (Hidróxido de cálcio + cimento ionômero de vidro), e aplicação do agente clareador dentro da câmara pulpar do dente. O presente trabalho, através de um relato de caso clínico, pretende apresentar a execução de um caso de clareamento interno em um incisivo central. Nesse caso, foi utilizado o curativo de perborato de sódio combinado com peróxido de hidrogênio 20%, através da técnica Walking Bleach (agente clareador é selado na câmara pulpar e, após 7 dias, é trocado) e aplicações de peróxido de hidrogênio 37% em consultório, pela técnica inside/outside, em cada consulta de troca de curativo e avaliação de cor. Após 4 semanas, o elemento dental escurecido apresentou a mesma cor dos dentes adjacentes, o que confirmou o sucesso do tratamento.

Palavras-chaves: Clareamento interno. Perborato de sódio. Dentes despulpados.

¹ Ciências da Saúde - URI - Erechim (nadine.bocca@gmail.com).

² Ciências da Saúde - URI - Erechim .

³ Ciências da Saúde - URI - Erechim.

Apoio Financeiro:

ENDOCROWN: UMA ALTERNATIVA RESTAURADORA PARA DENTES TRATADOS ENDODONTICAMENTE-RELATO DE CASO

Narton Narciso Volpato¹

Leonardo Miotti²

Narlon Volpato³

Restaurações do tipo endocrown são excelentes alternativas para restaurações de dentes amplamente destruídos. Podem ser mais resistente às forças compressivas do que coroas convencionais indiretas retidas por pinos de fibra de vidro. O presente relato de caso clínico pretende descrever a execução de uma restauração parcial do tipo endocrown em dente posterior tratado endodonticamente. Um Paciente do sexo masculino 21 anos, procurou atendimento na clínica escola de Odontologia para tratamento endodôntico no elemento 37. Após endodontia, o paciente foi encaminhado para o estágio de dentística para confecção de restauração definitiva. A partir da avaliação do remanescente coronário, optou-se pela realização de uma restauração indireta do tipo endocrown. Optou-se pela confecção em resina composta, a partir de modelos de estudo e de trabalho. Foi realizado o preparo do remanescente coronário para receber a peça protética, realização da moldagem com silicona de adição pela técnica de impressão simultânea utilizando moldeira parcial e confecção de provisório em resina Bis-Acrilica, utilizando guia de silicone de condensação obtida após enceramento diagnóstico. A restauração indireta foi confeccionada em Resina Composta cor A2B e A2E, realizando escultura a mão livre em modelo de trabalho em gesso especial tipo IV. Por fim, foi realizado acabamento e polimento da peça. A cimentação da peça foi executada com simento resinoso auto adesivo dual Relyx U200(3M-ESPE), seguido de ajuste oclusal e proximal. Todos os procedimentos foram realizados na clínica escola de odontologia da URI, não resultando em custos ao paciente. O sucesso do tratamento restaurador pôde ser comprovado pela adequada adaptação da restauração, excelente estética e satisfação do paciente com o resultado final

Palavras-chaves: Restauração indireta. Endocrown. Resina composta.

¹ Acadêmico de Odontologia - Universidade Regional Integrada Do Alto Uruguai e das Missões Campus de Erechim (narton.volpato@hotmail.com).

² Ciências da Saúde - Uri-Erechim.

³ Ciências da Saúde - Uri-Erechim.

Apoio Financeiro:



ISBN 978-85-7892-142-2

ENDODONTIA EM PRIMEIROS PRÉ-MOLARES COM TRÊS CANAIS: UM RELATO DE CASO

Rafael Caranhato¹
Caroline Pietroski Grando²
Micheli Nádia Boneti³

Introdução: Primeiros pré-molares superiores com três canais radiculares são pouco comentados na literatura, porém o conhecimento da anatomia dos mesmos é essencial para um correto tratamento endodôntico. É muito comum encontrar primeiros pré-molares com duas raízes cônicas e também muitas vezes fusionadas, porém pré-molares com três raízes e três condutos são vistos em menos de 5% dos casos já pesquisados. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de um tratamento endodôntico no elemento 24 com três canais radiculares. **Relato de caso:** Endodontia realizada no elemento 24, que possuía três canais radiculares. **Conclusão:** Concluiu-se que o tratamento endodôntico em primeiros pré-molares superiores com três canais radiculares se torna muito mais complexo exigindo do operador além de um conhecimento adequado da anatomia, experiência clínica para que o caso possa ser tratado adequadamente.

Palavras-chaves: Pré-molar. Endodontia. Anatomia.

¹ Saúde - Uri Erechim (rafacaranhato@hotmail.com).

² Saúde - Uri Erechim.

³ Saúde - Uri Erechim.

Apoio Financeiro:



ISBN 978-85-7892-142-2

EXÉRESE DE CISTO DENTÍGERO EM MANDÍBULA - RELATO DE CASO CLÍNICO

Gustavo José Kociczski¹

Yasmin Carla Bianchini²

Claiton Tirello³

Felipe Flores⁴

O cisto dentígero é um cisto odontogênico associado à coroa de um dente permanente não irrompido. É o segundo cisto dos maxilares mais frequente (14% - 20%), depois dos cistos radiculares periapicais. Geralmente é unilocular e de maior ocorrência na mandíbula e no sexo masculino. O presente trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico de exérese de cisto dentígero em paciente atendido no CEO - Centro de Especialidades Odontológicas, da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, URI- Campus Erechim. Paciente J.V.S, oito anos e cinco meses de idade, do sexo masculino, compareceu ao Centro de Especialidades Odontológicas com queixa de inchaço facial e desconforto. Após detalhada anamnese foi observado aumento de volume tecidual na região posterior do lado direito e solicitada a realização de um exame tomográfico do local. A partir do resultado do exame observou-se uma lesão radiolúcida unilocular associada à coroa do elemento 46, ainda não irrompido, voltado para a região do ângulo mandibular e proximidade com o canal mandibular. O tratamento de escolha foi a enucleação do cisto e remoção do dente envolvido. Foi realizada anestesia de bloqueio de nervo alveolar inferior, com mepivacaína, descolamento gengival com espátula 7, retalho em L relaxante para exposição da área de trabalho, luxação do elemento com alavanca reta, osteotomia, odontosecção, enucleação da lesão com cureta de lucas, irrigação com soro fisiológico e síntese em pontos simples com fio seda 4-0. Realizou-se a fixação do elemento dentário e da lesão em formalina e encaminhou-se para exame anatomopatológico que apontou como resultado final: Elemento dentário apresentando tecido capsular pardacento em continuidade, medindo 1,5X1,0cm, com alterações histopatológicas compatíveis com cisto dentígero, com ausência de malignidade. Como o cisto dentígero é o de segunda maior ocorrência entre os cistos dos maxilares, o cirurgião-dentista deve estar preparado para fazer o seu diagnóstico, indicar o tratamento mais adequado ou encaminhar a um especialista quando conveniente, contribuindo para o diagnóstico precoce da lesão e conseqüentemente para a preservação de estruturas anatômicas e dentes adjacentes.

Palavras-chaves: Cirurgia. Cisto dentígero. Exérese.

¹ Odontologia - Uri (gustavojozekociczski@hotmail.com).

² Ciências da Saúde - Uri - Erechim.

³ Ciências da Saúde - .

⁴ Ciências da Saúde - Uri - Erechim.

Apoio Financeiro:



ISBN 978-85-7892-142-2

MESIODENS: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA SOBRE ETIOLOGIA E ABORDAGEM TERAPÊUTICA DO CASO MAIS COMUM DE HIPERDONTIA

Pâmela Tamires Moreira Sobrinho¹
Bruno Emanuelli²

O mesiodens é um dente supranumerário de etiologia não definida, com maior prevalência para o sexo masculino, podendo estar irrompido ou impactado na região anterior da maxila entre os incisivos centrais, tendo maior prevalência durante a fase de dentição mista e permanente, onde em 75% dos casos o dente permanece impactado. A presença de um mesiodens pode trazer uma série de problemas aos demais dentes considerados normais ao arco dentário, sendo assim é indicado um correto diagnóstico de forma precoce e um tratamento adequado para cada caso. O diagnóstico pode ser realizado geralmente através de exames radiográficos de rotina, nos quais podemos evidenciar a presença do mesiodens quando o mesmo não se encontra na cavidade oral. Através do diagnóstico radiográfico, temos como traçar formas de tratamento para cada caso, sendo que o tratamento mais indicado para os casos de mesiodens, é a remoção cirúrgica quando for responsável por originar problemas de erupção e posicionamento aos demais dentes do arco. As informações foram coletadas através da revisão do prontuário e ficha clínica do paciente, registro fotográfico do aspecto inicial do caso para fins diagnósticos e registro fotográfico do tratamento ao qual o paciente foi submetido. Além disso, foi também realizada uma revisão de literatura sobre o assunto. A partir do diagnóstico e adequado planejamento do caso é possível devolver saúde bucal ao paciente a qual tem um grande impacto sobre a sua qualidade de vida. Podemos verificar a importância da anamnese, exame clínico e das radiografias para o diagnóstico precoce e planejamento do mesmo, oferecendo um plano de tratamento individualizado para cada caso tentando minimizar consequências causadas por esse elemento supranumerário. Apresentando um prognóstico favorável através do tratamento, sendo ele cirúrgico, porém não há um consenso na literatura em relação ao melhor momento de se realizar a cirurgia.

Palavras-chaves: Mesiodente. Etiologia do mesiodens. Hiperdontia.

¹ estudante - uri erechim (pamela_tamires1@hotmail.com).

² Ciência Saude - URI- Erechim.

Apoio Financeiro:

REMOÇÃO DE ADENOMA PLEOMÓRFICO EM GLÂNDULA SALIVAR MENOR COM ACESSO CIRÚRGICO MISTO: RELATO DE CASO

Monique Ochi¹

Mônica M. Garcias²

Yasmin Carla Bianchini³

Pâmela Marli Cavalheiro⁴

Renato Dos Santos⁵

Os tumores de glândulas salivares correspondem a 2 a 6,5% de todas as neoplasias de cabeça e pescoço. A maioria dos tumores salivares acometem a glândula parótida, sendo o adenoma pleomórfico e o carcinoma mucoepidermóide os tumores benignos e malignos, respectivamente, mais comuns. Os tumores benignos tem maior ocorrência em glândulas salivares maiores, entre 80% a 85% dos casos, sendo as glândulas salivares menores correspondentes a cerca de 15% a 20%. Tumores na região de palato correspondem a 55% e na região dos lábios 15%, conduzindo a raridade do tumor de mucosa jugal em glândula salivar menor. Foi realizado um estudo de caso em uma paciente leucodermia, gênero feminino, 50 anos de idade, biopsiada previamente com diagnóstico histopatológico de Adenoma Pleomórfico. Em seguida optou-se pela ressecção total da lesão através do acesso cirúrgico de Weber-Ferguson e intraoral complementar. A condução do caso foi acompanhada clinicamente durante 6 meses pós operatórios sem ocorrência de recidiva. A paciente abordada apresenta resultados positivos, destacando ausência de lesão pós operatória, sem recidiva e comportamento estético-funcional otimizado, cumprindo mastigação habitual, fala e respiração de modo restabelecido além de mímica e expressão facial sem distúrbios. O Cirurgião Buco-Maxilo-Facial, sendo conhecedor da anatomia e fisiologia do sistema estomatognático e seus anexos têm perfeitas condições de tratar os tumores do complexo maxilofacial, determinando bons resultados, contribuindo para o meio científico e para classe odontológica.

Palavras-chaves: Adenoma pleomórfico. Tumores. Glândula salivar.

¹ Departamento de Ciências da Saúde - Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - Campus Erechim (moni-ochi@hotmail.com).

² Departamento de Ciências da Saúde - Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - Campus Erechim.

³ Departamento de Ciências da Saúde - Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - Campus Erechim.

⁴ Departamento de Ciências da Saúde - Universidade do Vale do Itajaí - UNIVALI - Itajaí.

⁵ Departamento de Ciências da Saúde - Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - Campus Erechim.

Apoio Financeiro:

RESTAURAÇÃO TRANSCIRÚRGICA EM MOLAR SUPERIOR

Yasmin Carla Bianchini¹
Ivanete Maria Lando²

As restaurações transcirúrgicas são técnicas que viabilizam as restaurações de elementos dentários, quando estes são inacessíveis pelas técnicas convencionais e precisam de reestabelecimento do espaço biológico periodontal, como por exemplo: quando a situação clínica impossibilita a realização de isolamento absoluto. Nestes casos, tendo em vista a probabilidade de contaminação de sangue e saliva no campo operatório que prejudicariam a adesão dos materiais, as restaurações transcirúrgicas são ótimas opções de tratamento. Este trabalho tem por objetivo descrever um relato de restauração transcirúrgica em cavidade MOD de molar superior com extensão subgingival. Paciente: A.V.G, 29 anos de idade, do sexo feminino, compareceu ao Centro de Estágios e Práticas Profissionais da Universidade com queixa de dor ao mastigar. Após detalhada anamnese observou-se extensa restauração em Cimento de Ionômero de Vidro no elemento 17 e notou-se que o preparo do término da cavidade estendia-se a região subgingival, impossibilitando a restauração direta. Desta forma, optou-se pela restauração transcirúrgica como tratamento de escolha. Foi realizada anestesia de bloqueio de nervo alveolar superior posterior e complementação palatina, incisão intrassulcular com lâmina de bisturi número 15, de mesial do elemento 16, até a distal do elemento 17, preservando as papilas e com ponto de apoio. Com o gengivótomo de Orban nº 1-2 foi completada a incisão das papilas soltando-as, com o descolador de Molt, o retalho foi deslocado em espessura total tanto pela vestibular quanto pela lingual. Com a cureta de Mc Call 17-18 foi removido tecido inflamatório, deixando a crista óssea alveolar bem nítida. Com uma sonda periodontal Willians foi verificada a medida da distância biológica. O tecido ósseo foi removido com a lima de Schluger nº 9-10 e o de granulação com a lima de Hirschfeld, deixando o osso limpo. A região foi abundantemente irrigada com solução fisiológica e a sutura isolada com fio de seda 4-0. Após reestabelecimento do espaço biológico foi realizado o isolamento absoluto da região e restauração MOD em Resina Composta cor A3. Pode-se concluir que a restauração transcirúrgica consiste em um procedimento clínico consagrado que exige conhecimento atualizado acerca das periodontopatias e dentística restauradora, desta forma, atestando a importância da integração de especialidades odontológicas distintas na realização de procedimentos de reabilitação oral.

Palavras-chaves: Espaço biológico. Restaurações transcirúrgicas. Reabilitação oral.

¹ Odontologia - Uri (yaas_cl@hotmail.com).

² Ciências da Saúde - Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões.

Apoio Financeiro:



UMA ALTERNATIVA COMPLEMENTAR NO TRATAMENTO ESTÉTICO E FUNCIONAL DA FACE

Marina Poltronieri Rodrigues¹

Pâmela Marli Cavalheiro²

Renato Dos Santos³

INTRODUÇÃO: A Odontologia vem em crescente dinamização no estabelecimento e composição das indicações e execuções dos tratamentos da face. Em 1801, Marie-Francois-Xavier Bichat descreveu anatomicamente o coxim gorduroso bucal como um tecido gorduroso. Desde então, é referida na literatura com diferentes nomes, incluindo “bola de Bichat”, coxim mastigatório, coxim de sucção, almofada de sucção e coxim gorduroso bucal. A bichectomia é um elemento adjuvante nos tratamentos compensatórios da odontologia podendo complementar nos aspectos funcionais e estéticos relacionados a face. **OBJETIVO:** Apresentar uma sequência de casos clínicos de Bichectomia. **MÉTODOS:** No estudo foram realizados três casos clínicos de Bichectomia demonstrando a melhora estética visual e harmonização da face dos pacientes através de fotos pré e pós operatórias. **RESULTADOS:** A Bichectomia mostrou-se relevante como tratamento complementar para uma melhora estética, além de que, restaura e melhora condições habituais fisiológicas como mastigar, falar e sorrir com procedimentos minimamente invasivos, rápidos e passivos de serem realizados em âmbito não hospitalar sob anestesia local com ou sem sedação. **CONCLUSÃO:** A Bichectomia é uma técnica cirúrgica complementar nas reabilitações estéticas-funcionais complementando no refinamento dos tratamentos odontológicos.

Palavras-chaves: Bichectomia. Coxim gorduroso. Bichat

¹ Ciências da Saúde - URI ERECHIM (yna_marina@hotmail.com).

² Ciências da saúde - Curso de Odontologia - UNIVALI - Itajaí.

³ Ciências da saúde - Curso de Odontologia - UPF - Passo Fundo.

Apoio Financeiro: **RESULTADOS:** A Bichectomia constroi uma nova tendência estética, além de restaurar e melhorar condição



LIPOMA INTRAORAL

Giovani Costa¹
Geovani Fiuza²
Marcela Palavicini³
Felipe Flores⁴

O lipoma é uma neoplasia benigna de tecido mesenquimal adiposo, que representa 5% dos tumores benignos da cavidade oral. Esse tumor quando presente, exibe um aumento de volume de consistência amolecida à palpação, de coloração amarelada, assintomático e geralmente de crescimento lento, bem delimitado e com uma base que pode ser sésil ou pedunculada. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de lipoma intra-oral benigno em assoalho bucal de um paciente atendido na unidade ESF Urlândia - Santa Maria RS. Uma paciente do gênero feminino, 51 anos de idade, leucoderma, procurou atendimento odontológico na ESF Urlândia. Na anamnese não relatou nenhum problema de saúde, e no exame físico percebeu-se que no fundo de sulco vestibular esquerdo havia um aumento de volume de consistência macia, superfície lisa, sésil, amarelado de cerca de 30 milímetros. A paciente foi encaminhada para o serviço de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da UFSM onde obteve-se um provável diagnóstico de lipoma. Quando realizada a palpação, a lesão mostrou-se flutuante e indolor. O tratamento de escolha pelo cirurgião Buco-Maxilo-Facial foi a retirada do lipoma na região acometida pelo cisto. A pressão da paciente foi mensurada no dia da cirurgia sendo (130/90mmHg), tendo como anestésico de escolha Cloridrato de Mepivacaína 20mg/ml com epinefrina 0,01 mg/ml. No momento da cirurgia foi realizada uma incisão linear sobre a lesão dos tecidos ao redor da cápsula fibrosa, os quais foram divulsionados, e assim a lesão foi pinçada e retirada do local onde estava inserida. Realizada a avaliação do local da lesão, concluiu-se que não haviam mais resquícios de anormalidades na região, então o local da lesão foi suturado. A lesão foi acondicionada em um recipiente com formol 10%, e encaminhada para exame microscópico, onde os achados histológicos da lesão confirmaram a hipótese de lipoma. Durante o pós-operatório a paciente obteve cicatrização adequada da ferida e encontra-se em controle clínico sem sinais de recidiva da lesão. Com o presente trabalho pode-se concluir que, o lipoma em cavidade oral não é muito frequente, sendo o seu prognóstico bom, pois apresenta poucas chances de recidiva. O diagnóstico é feito por meio de exame físico e histopatológico. No caso desse relatado, foi optado pela biópsia excisional, o qual é um tratamento conservador e utilizado até o momento, pelo fato de se mostrar altamente efetivo.

Palavras-chave: Cavidade Oral, Remoção tecidual, Reparo Tecidual, Tumor Benigno.

¹ Ciências da Saúde – Curso de Odontologia – URI Erechim

² Ciências da Saúde – Curso de Odontologia

³ Ciências da Saúde – Curso de Odontologia – URI Erechim

⁴ Ciências da Saúde – Curso de Odontologia – URI Erechim



PERDA PRECOCE DE SEGUNDOS MOLARES DECÍDUOS EM ESTUDANTES DE 6 A 9 ANOS DE IDADE

**Carolline Rodrigues¹
Simone Tuchtenhagen²
Augusto Iponema Costa³**

A perda dentária é definida como precoce quando acontece antes do estágio 6 de Nolla ou um ano antes de sua erupção fisiológica. As causas mais frequentes da perda precoce é cárie e doença periodontal. Esta pesquisa teve como objetivos identificar a prevalência da perda precoce de 2º molares decíduos em estudantes de 6 a 9 anos de idade, verificar a causa e consequências, assim como conhecer o nível de envolvimento dos pais sobre saúde bucal. Esta pesquisa de carácter observacional, composta por 119 alunos, teve uma entrevista semiestruturada aos pais com dados socioeconômicos, hábitos das crianças e uma avaliação clínica dos alunos. Após a coleta, os dados foram tabulados em Excel e analisados pelo programa Stata 14.0, com nível de confiança de 95%, erro amostral de 5% e previsão de perdas de 20%. A prevalência da perda dentária precoce de segundos molares decíduos foi baixa (7,56%), sendo a cárie a maior causadora. Ficou evidente uma associação entre o nível de escolaridade dos pais e a perda dentária precoce. As consequências da perda não foram perceptíveis necessitando maior tempo de acompanhamento. É de fundamental importância o fortalecimento de ações educativas com escolares para prevenir doenças que ocasionem a perda dentária.

¹ Ciências da Saúde – Curso de Odontologia – URI Erechim

² Ciências da Saúde – Curso de Odontologia – URI Erechim

³ Ciências da Saúde – Curso de Odontologia – URI Erechim



OSTEONECROSE MAXILAR INDUZIDA POR BIFOSFONATOS: REVISÃO DE LITERATURA

Pâmela Fassbinder (pa_fassbinder@hotmail.com)

Os Bifosfonatos são drogas utilizadas para o tratamento de doenças que comprometem o tecido ósseo, como osteoporose, mieloma múltiplo, metástases ósseas, doença de Paget, cânceres de mama e próstata. A ação dessa medicação é inibir a reabsorção óssea. Porém a Osteonecrose dos Maxilares está sendo descrita como uma das complicações mais comuns em pacientes que fazem uso desta medicação. A Osteonecrose dos Maxilares Induzidas por Bifosfonatos ou Bisphosphonaterelated osteonecrosis of the jaw (BRONJ), é definida com a ocorrência de uma ou mais áreas de osso exposto na região maxilo-facial sem haver melhora de oito a dose semanas em pacientes que fazem ou fizeram uso de Bifosfonatos, sem histórico de radioterapia na região craniofacial. Seus sintomas são edema, dor, úlceras dos tecidos moles e alterações radiográficas.

Tem-se realizado diversas tentativas de tratamento para essa séria complicação, que vão desde abordagens cirúrgicas laserterapia, antibioticoterapia e o uso de medicamentos chamados de Pentoxifilina e Tocoferol, alguns obtendo resultados positivos e outros nem tanto. Então observa-se que a prevenção é a melhor alternativa para impedir que essa patologia aconteça como um efeito colateral da droga.



UTILIZAÇÃO DE SELANTES COMO MÉTODO PREVENTIVO AO DESENVOLVIMENTO DE LESÕES DE CÁRIE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ligiane Baccin Dallagnol (alu_ligiane@hotmail.com)

Bruno Emmanuelli

Simone Tuchtenhagen

Marta T. Carteri

A prevalência de cárie dentária tem sofrido uma diminuição nas últimas décadas, principalmente nos países industrializados, no entanto, ainda é uma doença generalizada e de natureza multifatorial, que afeta boa parte da população em todo mundo (KERVANTO-SEPPÄLÄ et al., 2008). Segundo LALLO et al., 2015, globalmente a cárie na dentição permanente, está entre as 50 doenças crônicas mais prevalentes. Em sua revisão sistemática, MERCENES et al., 2013, mostram que a cárie não tratada em dentes permanentes encontra-se em primeiro lugar no ranking das doenças crônicas mais comuns, atingindo cerca de 35% da população mundial.

Na Pesquisa Nacional de Saúde Bucal de 2010, realizada pelo Ministério da Saúde observa-se que a média de ceo-d (dentes cariados, extraídos ou indicados à exodontia e obturados) em crianças brasileiras de 5 anos de idade foi de 2,43, sendo que na região Sul a média é de 2,49. Já a média de CPO-D (dentes cariados, perdidos e obturados) aos 12 anos, na dentição permanente, é de 2,07, sendo que é, um número bastante semelhante ao encontrado especificamente para a região Sul (2,06). Podemos observar então que embora tenha ocorrido uma redução nas taxas da doença, a média de ceo-d e CPO-D tanto no Brasil como um todo quanto na região sul são, ainda, altas. (SBBRASIL, 2010).

Uma das possíveis consequências da doença cárie é a perda dos elementos em razão de extensa destruição coronária que inviabilize procedimentos mais conservadores, como a endodontia ou as restaurações. A perda de dentes permanentes, em especial em idades tenras é vista como consequência do desenvolvimento e progressão de lesões cariosas. Nesse sentido, a experiência de cárie na dentição decídua é entendida como um dos principais preditores para o desenvolvimento de lesões na dentição permanente (SKEIE et al., 2006). Em um estudo no qual os dentes permanentes, ainda em estágio de erupção, foram avaliados, CARVALHO et al., 1989, mostraram que o tempo entre erupção e oclusão funcional total é o período mais importante para a manutenção da integridade dentária. A falta parcial de uso funcional favorece as condições de acúmulo de biofilme com potencial cariogênico, como indicado pela maior proporção de lesões de cárie oclusal em dentes parcialmente erupcionados.

Como uma tentativa de controlar ou evitar o surgimento de lesões de cárie, em especial na superfície oclusal de molares permanentes, LIU et al., 2014 relatam que na década de 1960 teve início os procedimentos de selamento de fossas e fissuras de molares e pré-molares com o intuito de prevenir cárie. Atualmente, esse é um método considerado altamente eficaz e aceito para prevenção de lesões de cárie. (AHOVUO-SALORANTA et al., 2013).



Nesse sentido, destacamos a necessidade de uma revisão de literatura que avalie a utilização do selamento de primeiros molares permanentes em erupção, de forma preventiva, analisando o que o estudo tem demonstrado em relação ao uso dos diferentes tipos de materiais disponíveis para este fim.

Dessa maneira, este estudo tem por objetivo analisar a evolução da doença cárie, o uso de selantes de forma preventiva, os materiais utilizados para selar as fósulas e fissuras, bem como sua durabilidade, vantagens e desvantagens. Os artigos foram selecionados com descritores específicos na base de dados do *PubMed*, datados de janeiro de 2007 até o presente momento, contendo amostragem com base em crianças e adolescentes e se utilizavam materiais como selantes de fósulas e fissuras. Ao finalizar a busca, 99 artigos foram encontrados, destes, 40 foram selecionados para leitura na íntegra. Após a leitura apenas 15 artigos permaneceram no estudo pois abrangiam todos os critérios para fazer parte desta revisão.

Ao concluir este trabalho podemos notar que vários materiais são utilizados como selantes de fósulas e fissura, alguns com maior eficácia de prevenção a lesões cáries e outros com menor, porém, os selantes a base de renina composta e os a base de cimento de ionômero de vidro são os mais utilizados devido a sua retenção no caso do a base de resina composta e liberação de flúor no a base de cimento de ionômero de vidro. Por fim, os selantes quando bem indicado é visto como uma boa estratégia de prevenção de lesões de cárie na dentição permanente, em crianças.

Palavras-Chave: Selantes. Prevenção. Cárie. Crianças e adolescentes.

REFERÊNCIAS

- AHOVUO-SALORANTA, A. et al. Sealants for preventing dental decay in the permanent teeth (Review). **The Cochrane Library**, 2013.
- CARVALHO, M. D. et al. O uso de vernizes fluoretados e a redução da incidência de cárie dentária em pré-escolares: uma revisão sistemática. **Rev Bras Epidemiol**, 13(1): 139-49, 2010.
- KERVANTO-SEPPÄLÄ, S. et al. Comparing the caries-preventive effect of two fissure sealing modalities in public health care: a single application of glass ionomer and a routine resin-based sealant programme. A randomized split-mouth clinical trial. **International Journal of Paediatric Dentistry**, 18:56-61, 2008.
- LALLO, R. et al. Effectiveness, cost-effectiveness and costbenefit of a single annual professional intervention for the prevention of childhood dental caries in a remote rural Indigenous community. **BMC Oral Health**, 15:99, 2015.
- LIU, B. Y. et al. Glass ionomer ART sealant and fluoride-releasing resin sealant in fissure caries prevention – results from a randomized clinical trial. **BMC Oral Health**, 14:54, 2014.
- MARCENES, W. et al. Global Burden of Oral Conditions in 1990-2010: A Systematic Analysis. **J Dent Res**, 92(7):592-597, 2013.
- PINTO, V. G. **Saúde Bucal Coletiva**. 4. ed. São Paulo: Livraria Editora Santos, 2000.
- SBBRASIL, 2010. PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE BUCAL, resultados principais. Ed. MS, Brasília-DF, 2012.



ISBN 978-85-7892-142-2

SKEIE, M. S. et al. The relationship between caries in the primary dentition at 5 years of age and permanent dentition at 10 years of age – a longitudinal study. **International Journal of Paediatric Dentistry**, 16:152–160, 2006.

**CONTROLE DA HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA COM LASER
TERAPIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Amanda Giacomel (amandagiacomel@hotmail.com)

A Hipersensibilidade dentinária (HD) é uma situação clínica cada vez mais comum na prática odontológica. A HD pode ser descrita como uma condição sintomática capaz de causar desconforto e, por vezes, dores fortes na região do colo dentário de qualquer um dos dentes na boca. A mesma é clinicamente caracterizada por dor súbita e aguda, com considerável prevalência na população de um modo geral (YU e CHANG, 2014). Esse quadro clínico é diretamente associado à exposição do tecido dentinário, onde há resposta dolorosa a estímulos térmicos, evaporativos, táteis, químicos ou ainda osmóticos ao que o dente é submetido (TRUSHKOWSKY E OQUENDO, 2011). A hipersensibilidade dentinária vem ao longo dos anos mostrando ser de alta prevalência e sendo uma queixa comum em pacientes que apresentam recessão gengival por causas diferentes. Sua etiologia, está relacionada com vários fatores, sendo portanto considerada multifatorial. Na maioria dos casos, a HD ocorre quando existe exposição do tecido dentinário, o qual normalmente é recoberto pelo esmalte dental. Essa exposição pode ocorrer tanto da porção radicular quanto da porção coronária dental. (QUERIDO, RASLAN e SCHERMA, 2010). Devido as mudanças de comportamento da população, com rotinas de trabalho cada vez maiores e estressantes, hábitos de alimentação piores, com muitos alimentos extremamente ácidos, a incidência de casos de HD aumentou consideravelmente nos últimos anos. Costa et al. (2016) afirmam que em função desse aumento do número de pacientes que apresentam hipersensibilidade dentinária, muitos estudos sobre o tratamento dessa condição clínica são executados, mas ainda não se estabeleceu um tratamento realmente efetivo para essa complicação. Dentre as técnicas utilizadas no controle da hipersensibilidade, existem opções com protocolos de utilização mais simplificados, com baixo custo, ou protocolos mais complexos, a partir do emprego de equipamentos com alta tecnologia embarcada. Nesse contexto, uma crescente aplicação do laser na odontologia pôde ser observado nos últimos anos, com as mais diversas aplicações, desde procedimentos cirúrgicos com laser de alta potência até estimulação de cicatrização em pós operatório com laser de baixa potência (DOSTALOVA e JELINKOVA, 2013). A laser terapia foi também incorporada no tratamento da hipersensibilidade dentinária (SHINTOME et al., 2007), surgindo como nova opção, em um contexto onde muitos profissionais já dispõem de aparelhos de laser em seus consultórios odontológicos.

O uso do laser como tratamento para hipersensibilidade dentinária propõem a diminuir a permeabilidade dentinária, aumentada pela exposição dos túbulos dentinários. Idealmente, quando isso acontece, a sensação dolorosa tende a diminuir (COSTA et al., 2011). A Laser terapia, também apresenta um efeito analgésico imediato e tem chances de estimular atividade celular fisiológica normal, consequentemente os túbulos dentinários serão obliterados internamente (SHINTOME et al., 2007). A polpa, quando recebe o comprimento de onda do laser, ativa o efeito de fotobiomodulação que aumenta a atividade dos odontoblastos. (KIMURA et al, 2000). Lopes, Eduardo e Aranha (2017) realizaram um estudo onde avaliaram diferentes protocolos para tratamento da



HD, dentre eles o laser de baixa potência e o laser de alta potência. Os autores observaram que os dois tipos de tratamento mostraram-se eficazes para HD, os tratamentos realizados com laser de baixa potência com baixa dose e alta dose foram igualmente eficazes na diminuição de dor imediata e nas avaliações a longo prazo (LOPES, EDUARDO E ARANHA, 2017).

REFERÊNCIAS

COSTA, L. M., CURY, M. S., OLIVEIRA, M. A. H. M., NOGUEIRA, R. D., GERALDO-MARTINS, V. R. A Utilização da Laser terapia para o Tratamento da Hipersensibilidade Dentinária: Revisão da Literatura. **J Health Sci** .v.18, n.3, p.210-216, 2016.

DOSTALOVA, T., JELINKOVA, H. Lasers in dentistry: overview and perspectives. **Photomed Laser Surg**. v. 31, n. 4, p. 147-149, 2013.

KIMURA, Y., WILDER-SMITH, P., YONAGA, K., MATSUMOTO, K. Treatment of dentine hypersensitivity by lasers: a review. **J Clin Periodontol**. v. 27, p.715-721, 2000.

LOPES, A. O., EDUARDO, C. P., ARANHA, A. C. C. Evaluation of different treatment protocols for dentin hypersensitivity: an 18-month randomized clinical trial. **Lasers Med Sci**. v. 32 p. 1023–1030, 2017.

QUERIDO, M.T. A., RASLAN, S. A., SCHERMA, A. P., Hipersensibilidade dentinária – Revisão da Literatura. **R. Periodontia**. v. 20, n. 2, p. 39-46, 2010.

SHINTOME, L. K. et al., Avaliação clínica da laser terapia no tratamento da hipersensibilidade dentinária. **Cienc Odontol Bras**. v.10, n. 1, p.26-33; São José dos Campos – SP, 2007.

TRUSHKOWSKI, R. D., OQUENDO, A. Treatment of Dentin Hypersensitivity. **Dent Clin N Am**. v. 55, p. 599–608, 2011.

YU, C. H.; CHANG, Y. C.; Clinical efficacy of the Er:YAG laser treatment on hypersensitive dentin. **Journal of the Formosan Medical Association**. v.113, p. 388-391, 2014.

AS APLICAÇÕES DA OZONIOTERAPIA NA ODONTOLOGIA

Suelen Baggio Arsego (suelenbaggioarsego@hotmail.com)

Felipe Werner Flores



Foi descoberto por Schonbein em 1839, o qual caracterizou-o como um gás pungente e um odor “elétrico”; entretanto, seu primeiro uso na Medicina foi em 1870 por Landler; na Odontologia o pioneiro foi Edward A. Fisch que, em 1932, ficou espantado com o resultado obtido ao usar o composto tanto em gás como em água ionizada, no tratamento da pulpite gangrenosa (GRUPTA; MANSI, 2012; STÜBINGER, 2006).

O objetivo deste estudo foi analisar todas as aplicações da Ozonioterapia na Odontologia, constatando suas ações e consequências ao ser empregado para os mais variados e diversos tratamentos, desde os casos mais simples como lesões cáries até os mais complexos como Implantes, Exodontias e Nevralgias Faciais. Diversos estudos foram analisados e revisados averiguando se havia alguma ação terapêutica na Ozonioterapia e se sua administração pode gerar algum malefício.

É certo que o Ozônio possui ação imunoestimulante; analgésica; antioxidante; antimicrobiana; bioenergética; biosintética; perturba a ação metabólica dos tumores (GRUPTA; MANSI, 2012) e pode funcionar como agente controlador de hemorragias (TRAINA, 2008; GRUPTA; MANSI 2012).

O Ozônio possui aplicação terapêutica nas mais inúmeras modalidades de tratamentos odontológicos. A terapia com Ozônio oferece grandes vantagens terapêuticas quando usada como adjuvante há tratamentos convencionais.

Estudos realizados por Bocci (2004) e Bayson (2004), expõem que a terapia de Ozônio é considerada um bio-oxidante versátil onde o meio de administração pode ser via gás ou dissolvido em água/óleo.

Entretanto, segundo a Associação Brasileira de Ozonioterapia, após muitas décadas de deliberações e estudos clínicos, determinou-se recentemente a existência de diversos métodos da aplicação válidos para Ozonioterapia, os quais são: Aplicação Sistêmica Via Endovenosa, Aplicação Sistêmica Autóloga ou Autohemoterapia, Aplicação Tópica, Água Bidestilada Ozonizada e/ou Azeite Ozonizado, Insuflação Retal, Aplicação Intra-Articular.

Todavia, devido a preocupações de segurança, seu uso intra-oral só pode ocorrer quando o gás for dissolvido em água e/ou óleos ozonizados. Outra ação importante na Odontologia é prender lesões de manchas brancas e reverter processo de cárie precoce levando assim a um futuro promissor na odontologia preventiva (GRUPTA, 2012).

Quando em contato com substância orgânica dos tecidos dentários mineralizados, o Ozônio, intensifica seu potencial de remineralização e causa a "abertura" dos túbulos dentinários, que permite a difusão de ions de cálcio e de fósforo para as camadas mais profundas de cárie (GRUPTA, 2012).

Um dos poucos existentes sobre associação do Ozônio com DTM's é o de Daif (2012), o qual atesta à ação da injeção intra-articular de gás Ozônio em DTMs em relação as terapêicas convencional auxilia no tratamento originando assim um nova e promissora forma de tratamento. A terapia com Ozônio na Implantodontia serve para prevenção de infecções e regeneração óssea são observados, quando borbulhado no soquete por 40 segundos, seguido pela colocação do



implante no soquete, ocorre regeneração das células periodontais semelhantes àquelas presentes nos elementos dentais (MATSAMURA, 2008).

Diante de toda a literatura científica disponível pode-se concluir que a Ozonioterapia apresenta-se como uma ferramenta imprescindível ao arsenal clínico do cirurgião dentista. Sua atividade antimicrobiana e biocompatibilidade tornam o tratamento odontológico mais biológico, menos doloroso e absolutamente mais confiável.

É certo que o Ozônio se revelou um composto multifuncional, podendo ser utilizado como uma terapia adjuvante em diversas áreas da Odontologia. Seu princípio ativo interagem com as mais diversas patologias oriundas da cavidade oral. Especialmente como bactericida sendo capaz de eliminar o *E. faecalis*, um dos grandes causador de infecções na microbiota oral. Entretanto compete destacar que existem questões não esclarecidas sobre a Ozonioterapia, a respeito de sua atuação na microbiota oral, qual sua concentração mínima e qual o tempo de administração do mesmo para obter o efeito desejado.

REFERÊNCIAS

BAYSON, A, LYNCH E. **Antimicrobial effects of ozone on caries**. In: Lynch E, editor. *Ozone: the revolution in dentistry*. London: Quintessence Publishing Co. p.165-172, 2004.

BOCCI, V. A.; **Scientific and Medical Aspects of Ozone Therapy: State of the Art**. Arch Med Res. v. 37, n.35, p.425,2006.

BOCCI, V. **Ozone as Janus: this controversial gas can be either toxic or medically useful**. Mediators Inflamm. v.13, n.3,p.3-11, 2004;

GRUPTA, G.; MANSI, B.; **Ozone therapy in periodontics**. [J Med Life](#). v.5, n.1, p. 59-67,2012.

[KAPTAN, F.](#); [GUVEN, E. P.](#);¹ et al. **In vitro assessment of the recurrent doses of topical gaseous ozone in the removal of Enterococcus faecalis biofilms in root canals**. [Niger J Clin Pract](#). v.17, n.5, p.573-578,2017.

MATSAMURA K., IKUMI K., NAKAJIMA N. **A trial of regeneration of periodontal ligament around dental implants**. J. Dent. v.81, p.101, 2002.

MATSAMURA K., IKUMI K., NAKAJIMA N. **A trial of regeneration of periodontal ligament around dental implants**. J. Dent. Res. v.81, 2002.

MUSTAFA M. G.; **Review Biochemical basis of ozone toxicity**. Free Radic Biol Med. v.9, n.3, p.245-265, 1990.

STÜBINGER S, SADER R, FILIPPI A. **The use of ozone in dentistry and maxillofacial surgery: A review**. Quintessence Int. v.37, p.353-359, 2006.

TRAINA, A. A. **Efeitos biológicos do ozônio diluído em água na reparação tecidual de feridas dérmicas em rato**. São Paulo [2008-10-30](#). v. 24, n.1, p.3-13, 2009.

PREVALÊNCIA DE CÁRIE DENTÁRIA EM ESCOLARES DE 12 ANOS E INFLUÊNCIA DE FATORES SOCIOECONÔMICOS E PSICOSSOCIAIS DOS PAIS NO MUNICÍPIO DE ESTAÇÃO-RS

Marta Todero Carteri (martaafolha@hotmail.com)

Ligiane Dallagnol

Simone Tuchtenhagen

Bruno Emmanuelli

Introdução

Nas últimas décadas, houve uma significativa melhora na condição de saúde bucal dos brasileiros. Alguns autores, porém, afirmam que a redução na prevalência de cárie ao longo dos anos não ocorreu de forma homogênea: estudos epidemiológicos têm demonstrado que ela foi significativa e de forma gradual ([SHEIHAM, 1984](#); [CARDOSO et al., 2003](#); [ANTUNES et al., 2006](#)). Enquanto algumas camadas populacionais possuem uma alta incidência e prevalência de cárie, outras possuem um índice da doença muito baixo. O levantamento epidemiológico realizado em 2010 pelo Ministério da Saúde, SB Brasil, evidencia um aumento significativo no número de crianças livres da doença cárie aos 12 anos, passando de 31% em 2003 para 44% em 2010 ([BRASIL, 2010](#)). Além disso, entre os anos de 2003 e 2008, com o Brasil Sorridente, 17,5 milhões de crianças de 12 anos passaram a ser atendidos por um dentista ([IBGE, 2008](#)).

Complicações sistêmicas, psicológicas e sociais são consequências das cavidades de lesões de cárie na criança ([SILVA et al., 2010](#)). Quadros de dor, dificuldade de mastigação e perda prematura dos dentes diminuem a qualidade de vida na infância.

O objetivo desta pesquisa foi determinar a influência de aspectos psicossociais, do nível socioeconômico e grau de conhecimento em saúde bucal dos pais na experiência de cárie de alunos de 12 anos no município de Estação/RS.

Material e Métodos

O município de Estação-RS conta com uma única escola que atende à faixa etária pretendida, a Escola Estadual de Ensino Médio Francisco de Assis. Foram convidadas a participar todas as crianças de 12 anos regularmente matriculadas na escola e excluídas crianças portadoras de síndromes ou deformidades que poderiam comprometer os resultados, ou aquelas que apresentassem algum problema de saúde ou pessoal no dia do exame físico e aplicação dos questionários. A condição de saúde bucal dos escolares foi avaliada através de exame clínico bucal, utilizando como critério de diagnóstico o índice CPO-D (somatório dos dentes permanentes cariados, perdidos e obturados) segundo os códigos e critérios recomendados pela Organização Mundial de Saúde ([WHO, 1997](#)). Os exames foram realizados em uma sala cedida pela escola, sob luz natural, com auxílio de abaixadores de língua de madeira descartáveis.

A avaliação do impacto das condições de saúde bucal na qualidade de vida das crianças foi avaliada através do *Child Perceptions Questionnaire*, previamente traduzido e validado para uso no Brasil ([FOSTER PAGE et al., 2005](#); [BARBOSA et](#)

[al., 2009](#)). Além disso, um questionário autoaplicável foi enviado para a casa das crianças e respondido pelos pais ou responsáveis, abrangendo questões sobre características gerais da criança, nível de escolaridade dos pais, condições socioeconômicas da família, higiene bucal e hábitos alimentares da criança, procura e frequência de visitas ao cirurgião-dentista e conhecimento sobre saúde bucal dos pais.

A análise descritiva revelou as principais características da amostra estudada, bem como a frequência dos eventos relacionados à saúde bucal. Para comparação dos desfechos entre os grupos, foi utilizada Regressão Logística univariada e múltipla. Foram considerados 3 desfechos distintos: experiência de cárie, comparando-se indivíduos com qualquer experiência da doença e aqueles sem manifestações; presença de cárie não tratada, comparando indivíduos com um ou mais dentes com cavidade de cárie não tratada e aqueles com a totalidade de dentes hígidos e/ou já restaurados; e ainda a severidade do CPQ, comparando indivíduos que responderam sofrer impacto das condições bucais todos os dias ou quase todos os dias para pelo menos uma das questões com aqueles que não o fizeram.

Resultados

Das 50 crianças avaliadas, a maioria era do sexo feminino, pertencente a famílias que recebiam mais de R\$1500,00 por mês, cujas mães haviam estudado até o Ensino Médio e os pais, em sua maioria, haviam estudado até o Ensino Fundamental completo. A maioria das famílias não possuía seguro de saúde e buscava o serviço público quando necessitavam atendimento. Além disso, a maioria dos responsáveis possuía conhecimentos adequados sobre saúde bucal, fatores etiológicos da doença cárie e fatores de proteção.

A prevalência de cárie foi de 46%, sendo que 24% das crianças possuía pelo menos um dente com cavidade de cárie não tratada. O CPOD médio da amostra foi 0,78 (DP = 1,00). A média de escore do CPQ foi 8,68 (DP = 7,00).

No modelo final da experiência de cárie, mantiveram-se associados o local de atendimento procurado e o escore do CPQ: crianças que buscavam atendimento no serviço público de saúde e aquelas que possuíam escores mais altos no questionário de qualidade de vida tinham maior chance de ter algum sinal de doença cárie. Para a presença de cárie não tratada, as variáveis explicativas foram à avaliação global de saúde e possuir plano de saúde, isto é, crianças que avaliaram sua saúde como regular/ruim/péssima e aquelas que não possuíam plano de saúde tinham maior chance de ter alguma lesão de cárie não tratada.

Quando foi avaliado o impacto das condições de saúde bucal na qualidade de vida das crianças, tinham chance de ter respondido com o escore máximo em pelo menos uma das questões aquelas que tinham 2 TVs ou menos em casa e aquelas cujos pais não tinham conhecimento do melhor período para a primeira consulta odontológica dos filhos.

Conclui-se, dessa forma, que a ocorrência da doença cárie está associada a fatores psicológicos, como a autopercepção em saúde bucal, e a fatores socioeconômicos, determinantes distais de comportamentos de saúde, aqui expressos como possuir plano de saúde e local de consulta. Além disso, a autopercepção também se mostrou associada a fatores socioeconômicos e ao conhecimento sobre saúde bucal dos pais.

Palavras-chave: cárie dentária; qualidade de vida; classe social; estudos transversais.

Referências

- Antunes, J. L., Peres, M. A., De Campos Mello, T. R. e Waldman, E. A. Multilevel assessment of determinants of dental caries experience in Brazil. **Community Dent Oral Epidemiol**, 2006. v.34, n.2, Apr, p.146-52.
- Barbosa, T. S., Tureli, M. C. e Gaviao, M. B. Validity and reliability of the Child Perceptions Questionnaires applied in Brazilian children. **BMC Oral Health**, 2009. v.9, p.13 .
- Brasil. SBBrazil 2010 - Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: Resultados Principais. 2010.
- Cardoso, L., Rosing, C., Kramer, P., Da Costa, C. C. e Da Costa Filho, L. C. [Polarization of dental caries in a city without fluoridated water]. **Cad Saude Publica**, 2003. v.19, n.1, Jan-Feb, p.237-43.
- Foster Page, L. A., Thomson, W. M., Jokovic, A. e Locker, D. Validation of the Child Perceptions Questionnaire (CPQ 11-14). **J Dent Res**, 2005. v.84, n.7, Jul, p.649-52.
- Ibge. Um Panorama da Saúde no Brasil: Acesso e utilização dos serviços, condições de saúde e fatores de risco e proteção à saúde., 2008.
- Sheiham, A. Changing trends in dental caries. **Int J Epidemiol**, 1984. v.13, n.2, Jun, p.142-7.
- Silva, C. M. D., Basso, D. F. e Locks, A. Alimentação na primeira infância: abordagem para a promoção da saúde bucal. **Revista Sul-Brasileira de Odontologia**, 2010. v.7, n.4, p.8.
- Who. Oral health surveys, basic methods. 1997.