



Revista Odontológica do Planalto Central ROPLAC

Volume 6 – Suplemento 1

Dezembro - 2016

Anais da
XXVI Semana Científica
Odontologia - FACIPLAC
09 a 11 de Novembro de 2016

Comissão de Publicação:

Editor Científico

Adriano Dobranszki

Bibliotecária

i

Comissão avaliadora:

Pré-avaliador

Adriano Dobranszki

Banca avaliadora

Ana Livia Gomes Cornélio

Cláudia Cristiane Baseiredo de Carvalho

Eduardo Telles de Menezes

Elaine Auxiliadora Vilela Maia

Guilherme Morum de Lima Simão

Loise Pedrosa Salles

Priscila Martins Duarte Amorim

Renan Bezerra Ferreira

Cataloguing-in-publication

Serviço de Documentação Odontológica – Faculdade de Odontologia do Planalto Central

Revista Odontológica do Planalto Central – Vol.6, Suplemento (Dez.2016) – Brasília

ISSN 2317-8027 (versão online)

1. Odontologia – Periódicos 2. Faculdades Integradas do Planalto Central

Instruções aos autores:

Disponível em:

<http://roplac.faciplac.edu.br...>

e-mail: adriano.dobranszki@faciplac.edu.br

Site: <http://roplac.faciplac.edu.br/>

Resumo dos Trabalhos Apresentados

Atenção: Os conteúdos apresentados nos trabalhos bem como a redação empregada para expressá-los são de inteira responsabilidade de seus autores. O texto final de cada resumo está apresentado da mesma forma com que foi submetido pelos autores à ROPLAC.

P - Painel

P-01

Diagnóstico de Sinusite Maxilar Odontogênica por meio de Tomografia Computadorizada do Feixe Cônico

Costa FSP, Soares DP, Araújo FML, Gomes AO, Silva ATO, Rodrigues CD

Radiologia – FACULDADES INTEGRADAS DO PLANALTO CENTRAL
E-mail: cleomar.d.rodrigues@gmail.com

* Prêmio de terceiro lugar na categoria

Devido à proximidade das raízes dos dentes posteriores com o assoalho do seio maxilar (SM) e inervação em comum, patologias do SM podem provocar sintomas nos dentes e, infecções dentárias podem inflamar a mucosa sinusal. Das sinusites maxilares, 10% são odontogênicas e, 80% das periodontites apicais (PA) causam hiperplasia da mucosa sinusal. Tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) é o exame por imagem de escolha para pesquisar sinusites odontogênicas (SO), pois permite avaliar tridimensionalmente a relação dos dentes com o assoalho do SM e as alterações resultantes na mucosa sinusal. O tratamento da SO visa atuar na causa dentária e infecção sinusal. Paciente PABJ, 54 anos, masculino, caucasiano, relatou três episódios de sinusite, em 12 meses. O dente 26 com PA havia sido retratado há 6 meses. O controle radiográfico demonstrou persistência da lesão periapical. No exame de TCFC a lesão elevava e rompia o assoalho do SM e espessava sua mucosa. A raiz MV exibiu reabsorção apical, conduto parcialmente obturado e perfuração no terço cervical. Devido a prognóstico desfavorável e à sinusite recorrente, fez-se a exodontia. Após 6 meses, assoalho e mucosa sinusais exibiam integridade tomográfica. Foram feitos enxerto ósseo e implante. Decorridos 6 meses, implante e seio maxilar demonstravam aspectos tomográficos normais. Em seis anos permanece assintomático. As sinusites maxilares, principalmente, as recorrentes, podem ser odontogênicas, sendo fundamental estabelecer diagnóstico preciso, para tratar a causa. TCFC é o exame por imagem de escolha na pesquisa de SO, pois permite avaliar detalhadamente, a relação das raízes dentárias com o assoalho do SM.

P-02

Cirurgia paraendodôntica para correção de iatrogenia – Relato de caso

Viana FC, Menezes ET

Endodontia – FACULDADES INTEGRADAS DO PLANALTO CENTRAL
E-mail: fernandacortes045@gmail.com

A cirurgia paraendodôntica é uma alternativa quando o tratamento endodôntico convencional não foi suficiente na resolução de lesões periapicais, sendo indicada somente quando foram executadas tentativas convencionais sem sucesso e na correção de iatrogenias

cometidas em tratamentos anteriores. A cirurgia é feita com intenção de tentar preservar o elemento dentário, removendo o tecido periapical infectado, bem como a lesão para análise histopatológica, facilitar o acesso à limpeza, modelagem e selamento apical. Este trabalho teve com objetivo apresentar um relato de caso clínico de cirurgia paraendodôntica para remoção de lesão e de extravasamento de material obturador do dente 11, onde não foi necessária a realização de apicectomia, apenas curetagem e encaminhamento do tecido removido para análise, que determinou presença de granuloma periapical. De acordo com a literatura e com a preservação do caso descrito, pode-se concluir que a cirurgia paraendodôntica é uma opção eficaz, quando feito um planejamento minucioso com a escolha adequada da técnica a ser utilizada, remoção total da lesão e acompanhamento do paciente.

P-03

A Importância da Equipe de Saúde Bucal na Unidade Básica de Saúde

Kanhouche N, Ferreira MB, Ferreira RB, Vieira LDS

Saúde Coletiva – FACULDADES INTEGRADAS DO PLANALTO CENTRAL
E-mail: nathaliakanhouche@hotmail.com

No ano de 1994 o Ministério da Saúde criou o Programa de Saúde da Família (PSF), propondo uma nova maneira de atuação sobre o processo saúde-doença, reorganizando os serviços de saúde na atenção básica. O objetivo do PSF é ter como estratégia a reformulação do processo de trabalho inserido no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) e centrado na vigilância à saúde por meio de ações de promoção, prevenção e recuperação. O objetivo desse trabalho foi apresentar, através de uma revisão da literatura, um histórico sobre a implantação da ESB e sua importância para a Estratégia de Saúde da Família. Através da análise de estudos bibliográficos, pudemos ver o quanto é importante a ESB dentro da ESF, pois são muitos os benefícios para a população, apesar de ser um desafio que envolve não só os profissionais de saúde bucal como também os profissionais das demais áreas da saúde que estão na ESF/ESFESF. Com os incentivos que o Governo vem fazendo durante esses anos dentro da ESF, ocorreu diminuição da desigualdade em saúde bucal em toda a população, devido à ampliação para vários territórios.

P-04

O Papel do Cirurgião-Dentista na Atenção Primária

Kanhouche N, Silva LF, Ferreira RB, Vieira LDS

Saúde Coletiva – FACULDADES INTEGRADAS DO PLANALTO CENTRAL
E-mail: nathaliakanhouche@hotmail.com

Em 2001 foram aprovadas as normas e diretrizes de inclusão da saúde bucal na estratégia do Programa de Saúde da Família (PSF), por meio de um plano de reorganização das ações de saúde bucal na Atenção Básica. O papel do cirurgião-dentista na atenção básica e na Estratégia

de Saúde da Família (ESF) consiste em seguir diretrizes que apoiem as diferentes atividades executadas na Unidade Básica de Saúde (UBS). Os principais objetivos da inclusão da Estratégia Saúde Bucal são: melhorar as condições de saúde bucal da população brasileira; orientar as práticas de atenção à saúde bucal por meio da estratégia de organização da atenção básica; assegurar o acesso progressivo de todas as famílias residentes nas áreas cobertas pelas equipes de saúde da família às ações de promoção de prevenção e de assistência em saúde bucal; capacitar, formar e educar permanentemente os profissionais de saúde bucal para o PSF, por intermédio da articulação entre as instituições de ensino superior e as de serviço do SUS; avaliar os padrões de qualidade e o impacto das ações de saúde bucal desenvolvidas, de acordo com os princípios do PSF. Concluiu-se que a saúde pública apresenta vários problemas em todos os países, não só no Brasil, sendo algo não dependente apenas do Governo Federal. Os gestores municipais também são responsáveis pela garantia da saúde da população.

P-05

Saúde Bucal Indígena

Kanhouché N, Ferreira MB, Ferreira RB, Vieira LDS

Saúde Coletiva – FACULDADES INTEGRADAS DO PLANALTO CENTRAL

E-mail: nathaliakanhouche@hotmail.com

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), desde 1991 o Censo Demográfico coleta dados sobre a população indígena brasileira, com base na categoria indígena do quesito cor ou raça. Segundo o censo do ano 2000, são mais de 200 etnias indígenas vivendo no Brasil, distribuídas em todo o território nacional, que somam um total de 734 mil índios. Tendo em vista a quantidade de etnias presentes no Brasil, o objetivo deste trabalho foi apontar e destacar os aspectos relativos à saúde bucal na população indígena, mostrando como é a organização dos serviços, a evolução e os desafios de um modelo de assistência à saúde bucal, de acordo com o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena e com as diretrizes da Política Nacional de Atenção à Saúde Indígena. O Governo vem investindo recursos para a melhoria da saúde bucal da população indígena, respeitando os seus aspectos culturais, porém ainda existem muitos desafios para o atendimento odontológico onde os aspectos linguísticos e culturais ainda representam dificuldades na atenção à saúde da população indígena. Concluiu-se que é de suma importância que o profissional de saúde adquira conhecimento cultural para fazer um melhor atendimento, sabendo respeitar e valorizar os aspectos culturais dos povos indígenas.

P-06

Revisão de Literatura: Frênulo Lingual e o Teste da Linguinha

Braz TF, Braz IF, Vieira LDS, Lettieri CG, Ferreira RB, Souza AO

Odontopediatria – FACULDADES INTEGRADAS DO PLANALTO CENTRAL

E-mail: thafbraz@gmail.com

A língua é um órgão da cavidade bucal formada por músculos, responsável pelas funções de sucção, deglutição e articulação das palavras. Está conectada ao assoalho da boca por meio de uma pequena prega de membrana mucosa, denominada frênulo lingual. A alteração no frênulo é conhecida como anquiloglossia ou língua presa e pode limitar os movimentos da língua, dificultando suas funções. O

objetivo desse trabalho consistiu em realizar uma revisão na literatura na base de dados Bireme, Pubmed e Cochrane sobre artigos que abordassem sobre as classificações do frênulo lingual, o protocolo utilizado, além de apresentar a importância do teste da linguinha, como a alimentação e a comunicação podem ser prejudicadas diante de um frênulo lingual alterado, e o diagnóstico precoce atuando na prevenção de problemas futuros. Estudos mostraram a importância de se conhecer bem as características anatômicas e a necessidade de capacitação adequada dos profissionais que realizarão o teste. Observou-se a importância do conhecimento e da realização do teste da linguinha, uma vez que possibilita a intervenção precoce diante das alterações do frênulo lingual, beneficiando o aleitamento materno, o desenvolvimento das funções de sucção, mastigação, deglutição e fala.

P-07

Microabrasão como Opção de Tratamento Estético Aplicada à Odontopediatria - Relato de Caso

Martins VF, Santos NC, Vieira LDS, Ferreira RB, Souza AO

Odontopediatria – FACULDADES INTEGRADAS DO PLANALTO CENTRAL

E-mail: mariimattar21@gmail.com

Em função do conceito atual de estética do sorriso que preconiza dentes brancos, alinhados e sem qualquer tipo de escurecimento, a microabrasão do esmalte tornou-se a melhor opção para correção de manchas no esmalte. O objetivo desse trabalho foi apresentar a técnica de materiais microabrasivos, como o Whiteness RM (FGM), para retirada de manchas provenientes de fluorose, por meio de um caso clínico. A técnica de microabrasão empregada mostrou-se bastante eficaz diante do resultado, principalmente porque não foi provocado nenhum tipo de injúria aos tecidos pulpare e periodontais do paciente, não acarretando em sensibilidade.

P-08

Revisão de Literatura: Resina Bulk Fill na Odontopediatria

Gonçalves S, Sarkis B, Vieira LDS, Ferreira RB, Souza AO

Odontopediatria – FACULDADES INTEGRADAS DO PLANALTO CENTRAL

E-mail: brendasarkis.arq@gmail.com

As resinas compostas predominam como material de escolha para restaurações diretas de dentes anteriores e posteriores. O lançamento mais recente e provavelmente mais inovador relacionado às resinas compostas é um novo tipo chamada de “bulk-fill”, ou em português, resina de incremento único. A principal modificação das resinas *bulk-fill* é a maior translucidez obtida através de uma pequena redução na porcentagem de partículas de cargas que não afeta as propriedades mecânicas finais. As resinas compostas *bulk-fill* apresentam menor viscosidade, quando comparadas às resinas convencionais, o que favorece sua adaptação na cavidade. O objetivo deste trabalho foi abordar através de uma revisão da literatura na base de dados Bireme, Pubmed e Cochrane sobre as resinas *bulk-fill* e suas formas de utilização e indicações apropriadas para cada caso. As resinas compostas de incremento único (*bulk-fill*) são extremamente inovadoras quanto à facilidade e rapidez da técnica restauradora e a sua principal vantagem para a odontopediatria é a drástica redução de tempo clínico.

Relato de Caso Icon® - Um Recurso Restaurador em Odontopediatria

Kanhouche N, Mattar MQ, Vieira LDS, Ferreira RB, Souza AO
Odontopediatria – FACULDADES INTEGRADAS DO PLANALTO CENTRAL
E-mail: nathaliakanhouche@hotmail.com

Os materiais infiltrantes permitem o tratamento de lesões iniciais de cárie sem a necessidade de abertura de cavidades, protegendo e preservando o tecido ao redor da lesão. O objetivo desse trabalho foi mostrar a técnica de materiais infiltrantes para a realização de restaurações em dentes decíduos que apresentam lesão de cárie, por meio de um caso clínico realizado na FACIPLAC. A utilização de materiais infiltrantes para tratamento da cárie dentária tem boa aceitação na odontopediatria por não necessitar preparos cavitários ou anestesia, o que gera menos desconforto para o paciente, sendo uma alternativa eficaz em pacientes odontopediátricos.

Revisão de Literatura: Uso da Chupeta – Mitos e Verdades

Brito PF, Gonçalves AG, Vieira LDS, Ferreira RB, Souza AO
Odontopediatria – FACULDADES INTEGRADAS DO PLANALTO CENTRAL
E-mail: priisfernandes@hotmail.com

O uso da chupeta visa o acalento emocional da criança. Serve como pacificador, o que tranquiliza ou acalma a criança, e é justamente por isso que a maioria dos pais começam a introduzir a chupeta ao cotidiano dos bebês. O que não pode ignorar é que tudo que se introduz para modificar o comportamento das crianças tem vantagens e desvantagens, sendo necessário conhecê-las através de uma consulta com o cirurgião-dentista. O hábito do uso começa nos primeiros meses de vida, onde há necessidade de sucção na amamentação com satisfação efetiva e de segurança produzindo um efeito de modulação da dor, do humor e da ansiedade, causando uma sensação de prazer e bem-estar na criança, mas causando falhas na amamentação e no desenvolvimento dos arcos dentários. O objetivo desse trabalho consistiu em realizar uma revisão na literatura na base de dados Bireme, Pubmed e Cochrane sobre artigos sobre o uso da chupeta. Conclui-se que o uso da chupeta é um fator de risco para a saúde bucal da criança e o profissional é o principal responsável pela orientação dos pais e responsáveis sobre o uso correto e as indicações do tipo de chupeta ideal.

Revisão de Literatura: Verniz Fluoretado

Santos KC, Santos KG, Vieira LDS, Ferreira RB, Souza AO
Odontopediatria – FACULDADES INTEGRADAS DO PLANALTO CENTRAL
E-mail: drakarenguimaraes@hotmail.com

Na odontologia atual buscamos a preservação, prevenção e manutenção da saúde bucal, por esse motivos usamos os vernizes para promover a remineralização dos elementos dentários e para uma maior preservação da saúde bucal do indivíduo evitando com isso um possível tratamento invasivo. O objetivo deste trabalho foi abordar através de uma revisão da literatura na base de dados Bireme, Pubmed e Cochrane os diferentes tipos de vernizes e as formas de utilização com indicações apropriadas para cada caso. Os vernizes pesquisados

foram DURAPHAT: que atua na prevenção da cárie e reduz a sensibilidade dentinária; CAVITINE: que recobre os túbulos dentinários; formando uma película de proteção para a polpa dentária; VERNIZ DE CLOREXIDINA E XILITOL: indicado para pacientes com higiene deficiente e xerostomia ou com múltiplas restaurações, em região de opérculo gengival; e o FLUORNIZ: promovendo uma maior fluoretação do esmalte dentário; método preventivo contra a cárie em pacientes com aparelhos ortodônticos. No mercado existem diferentes tipos de vernizes com composições, combinações e com indicações para as diversas situações, sendo necessária uma abordagem individual do paciente, para que o tratamento tenha bons resultados.

Tratamento Endodôntico de Incisivo Central Superior Reimplantado Após Avulsão

Jácome STNO, Batista MHR, Lima TAR, Menezes ET, Salles LP
Endodontia – FACULDADES INTEGRADAS DO PLANALTO CENTRAL
E-mail: loise@unb.br

A avulsão dentária representa aproximadamente 15% das lesões traumáticas na dentição permanente, ocorrendo com maior frequência em pacientes do sexo masculino dos 7 aos 12 anos de idade, sendo maior a incidência nos incisivos superiores. O paciente pode ter consequências como trauma psicológico, no convívio social pela estética. O propósito deste trabalho foi relatar o tratamento endodôntico de um incisivo central superior reimplantado após avulsão traumática. Paciente do sexo masculino, 11 anos, sem complicações sistêmicas, compareceu a clínica de Endodontia das Faculdades Integradas da União Educacional do Planalto Central (FACIPLAC), com histórico de avulsão e replante do elemento 21, há um ano. Clinicamente o dente apresentou necrose pulpar e, radiograficamente, reabsorção radicular interna e externa. Foi realizado atendimento de urgência com penetração desinfetante e medicação com Callen e plug apical com mineral trióxido agregado (MTA). Foram realizadas três trocas sucessivas da medicação com acompanhamento radiográfico durante seis meses. Após o sexto mês, foi realizada obturação do canal com cimento MTA Fillapex, reforçado com MTA. O tratamento endodôntico não garante uma resposta favorável, mas aumenta as chances de sucesso, podendo manter o elemento dentário por mais tempo na cavidade oral. O uso do plug apical de MTA, as trocas de medicação a base de Ca(OH)₂ e do cimento obturador a base de MTA foram fundamentais para ajudar a conter a reabsorção radicular neste caso clínico.

Mordida Aberta Anterior (M.A.A.): Revisão de literatura

Cardoso DS, Silva WN, Teixeira SFC, Minervino BL, Dobranszki A
Ortodontia – FACULDADES INTEGRADAS DO PLANALTO CENTRAL
E-mail: dandan.s.c@hotmail.com

A Mordida Aberta Anterior consiste em uma discrepância vertical e pode ser definida como uma má oclusão na qual se observa a ausência de contato incisal dos dentes anteriores, em relação cêntrica. Pode ser dentária e/ou esquelética e, dentre as más oclusões, é considerada uma das mais difíceis de corrigir e de manter a estabilidade após o tratamento, principalmente pela dificuldade em se controlar os fatores etiológicos. Sua etiologia é multifatorial, em parte ambiental e em parte hereditária, geralmente associada a hábitos deletérios, como interposição lingual (ao falar e/ou deglutir), respiração bucal, sucção

digital ou de chupeta. Após o diagnóstico da causa, sua remoção é imprescindível para o sucesso do tratamento. A intervenção é orientada de forma multidisciplinar, integrando profissionais nas especialidades de ortodontia, fonoaudiologia, otorrinolaringologia, pediatria e odontopediatria.

P-14

Transmigração e Impactação de Caninos Mandibulares: Suas Diferenças e Como Diagnosticá-los – Relato de Casos Clínicos

Moura Neto LO, Piau CGBC

Odontopediatria – UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA
E-mail: cinthiagbcastro@hotmail.com

A impactação conceituada como a não erupção de um dente após fechamento do ápice radicular, e transmigração como sendo a impactação de um dente com migração deste cruzando a linha média, são alterações clínicas que interferem no desenvolvimento oclusal e estético. Ambas muito prevalentes nos caninos permanentes, principalmente mandibulares conforme relatos na literatura atual. Ressalte-se que, a transmigração é um fenômeno raro e pouco relatado na literatura, possuindo uma variação entre 0,1 por cento e 0,31 por cento; diferentemente, a prevalência de caninos impactados está entre 0,92 por cento a 5,1 por cento. Nessa senda, este estudo visa relatar por meio de relato de casos descrever tais alterações sob uma perspectiva evidenciada cientificamente. O primeiro caso relata uma transmigração de canino inferior esquerdo do paciente de 10 anos de idade e o segundo, descreve a impactação de um canino permanente do paciente de 9 anos de idade. Neste contexto, é imperativo destacar a necessidade de exames complementares para auxílio diagnóstico e previsão de consequências, como mostrado nos exames dos dois casos. Por fim, constata-se a imprescindibilidade do acompanhamento da sequência e época da erupção dos no contexto clínico, tendo em vista que, o diagnóstico precoce terá caráter auxiliador relevante ao tratamento e redução das complicações oclusais destas alterações.

P-15

É Rara a Fratura de Canino Permanente? O que fazer? Relato de Caso

Gonzaga AM, Lemos AL, Marsiglio AA, Piau CGBC

Odontopediatria – UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA
E-mail: cinthiagbcastro@hotmail.com

CoDentre as urgências, o traumatismo dentário é uma situação frequente na Odontologia sendo que podem ir de uma simples fratura em esmalte até a perda definitiva do elemento dentário. Acometem com bastante prevalência indivíduos em idade escolar e em fase de crescimento devido a colisões e acidentes automobilísticos. A função, oclusão e estética podem ficar bastante comprometidas trazendo complicações para o sistema estomatognático. O tratamento pode ir desde a um acompanhamento clínico, radiográfico, contenção semi rígida, colagem de fragmentos até a restaurações com resinas compostas. Este trabalho objetiva relatar o caso da paciente AG, 9 anos com fratura de ponta de cúspide do canino superior esquerdo devido a uma pancada. Foi atendida na Universidade Católica de Brasília na clínica de odontopediatria para restabelecimento da função e estética. Por meio do exame clínico e radiográfico, chegou-se ao diagnóstico de fratura não complicada de coroa com perda da guia canina, citado na

literatura como de baixa prevalência. O dente foi reconstruído com resinas compostas pela técnica da muralha e montagem prévia em articulador para recuperação da guia canina. No começo o procedimento foi realizado com dificuldade devido a não cooperação da paciente, que foi submetida pela técnica diga-mostre e faça com significante melhora no comportamento. Conclui-se que sempre após traumatismo dentário, deve se fazer o planejamento minucioso para se restabelecer corretamente, não só a estética, mas também a função dentária, como mostrado no caso relatado, que devolveu a estética e a guia canina do canino permanente.

P-16

Características da Mordida Cruzada Sagital

Mendonça SV, Samuel BH, Minervino BL, Dobranszki A

Ortodontia – FACULDADES INTEGRADAS DO PLANALTO CENTRAL
E-mail: suzannemendonca@hotmail.com

Define-se como mordida cruzada sagital uma relação anormal vestibulo-lingual dos dentes da maxila, mandíbula ou de ambas, quando em oclusão. A etiologia é multifatorial, originando-se da forma dentária ou esquelética, acometendo crianças durante o desenvolvimento da dentadura decídua e mista, resultando assim na desarmonia dental, esquelética ou funcional. Se não tratada em idade precoce, a mordida cruzada pode originar distrofias de base óssea, com alterações ortopédicas ou estruturais. Porém, se diagnóstico e tratamento são feitos precocemente, as alterações de base óssea serão evitadas. O presente trabalho teve como objetivo fazer uma revisão de literatura em livros de ortodontia e exemplificar, com fotografias de casos clínicos, as principais características da mordida cruzada sagital e ressaltar a importância do diagnóstico e intervenção precoces nas mordidas cruzadas anteriores e posteriores, por meio de recursos ortodônticos e/ou cirúrgicos. O diagnóstico preciso e a determinação da etiologia favorecem um plano de tratamento ideal para esta má oclusão. O cirurgião-dentista especialista é quem pode orientar melhor sobre a forma de tratamento.

P-17

Matriz de Acetato da Reconstrução de Dentes Decíduos- Caso Clínico

Costa IG, Alves MAM, Vieira LDS, Ferreira RB, Souza AO

Odontopediatria – FACULDADES INTEGRADAS DO PLANALTO CENTRAL
E-mail: marinafaciplac@gmail.com

Este trabalho teve como objetivo demonstrar a reabilitação de dentes decíduos anteriores com o auxílio de matriz de acetato e resina composta, a fim de devolver funções e auto-estima ao paciente. A destruição coronária de dentes decíduos anteriores causadas por cárie ou outros fatores, é comumente encontrada pelo odontopediatras nas clínicas diárias. Para que a mastigação, fala, deglutição e estética não sejam prejudicadas, a reconstrução desses elementos é de grande relevância. Além do que, esta irá prevenir problemas, como o surgimento de hábitos parafuncionais e problemas psicológicos, e assim o desenvolvimento destas crianças seguiram o trajeto normal, com saúde. Os recursos a serem utilizados pelo profissional vão desde coroas metálicas, a reconstruções com coroas indiretas em resina composta. Essas são feitas muitas vezes com o uso de recursos, como a coroa de acetato. A reconstrução dos dentes decíduos feita com uso dessas coroas torna possível um recobrimento da maior parte do

remanescente dentário, fazendo com que aquele dente fique mais resistente, e menos sujeito ao acúmulo de biofilme. Afirma-se que a restauração de dentes decíduos, com risólise completa e destruição coronária, com o auxílio de matriz de acetato, mostram resultado satisfatório. Com esta restauração foi possível devolver as principais funções do elemento dentário.

P-18

Frênulo Lingual e o Teste da Linguinha

Braz TF, Braz IF, Vieira LDS, Lettieri CG, Ferreira RB, Souza AO
Odontopediatria – FACULDADES INTEGRADAS DO PLANALTO CENTRAL
E-mail: thafbraz@gmail.com

A língua está situada na cavidade bucal e é formada por músculos, sendo o órgão responsável por sugar e deglutir os alimentos e também por articular as palavras. Está ligada com o assoalho da boca através do frênulo lingual. A anquiloglossia ou língua presa ocorre devido à alterações no frênulo e pode restringir os movimentos da língua, prejudicando o seu funcionamento. O objetivo desse trabalho consistiu em realizar uma revisão na literatura na base de dados Bireme, Pubmed e Cochrane sobre artigos que abordassem as classificações do frênulo lingual, o protocolo utilizado, além de apresentar a importância do teste da linguinha, e demonstrar que as funções da língua podem ser prejudicadas diante de um frênulo lingual alterado, e o diagnóstico precoce atuando na prevenção de problemas futuros. Estudos revelaram a necessidade de se conhecer bem sobre as características anatômicas e a indispensável capacitação dos profissionais que realizarão o teste. Observou-se a necessidade da realização do teste da linguinha e do seu conhecimento, já que ele torna possível a descoberta das alterações do frênulo lingual, trazendo benefícios para o aleitamento materno, e também para o desenvolvimento das funções de sugar, mastigar, deglutir e falar.

P-19

Relação Entre Diabetes Tipo 2 e Doença Periodontal

Pereira Filho V, Freitas LSLR, Freitas JSRL, Andrade, PR, Afonso M
Periodontia – FACULDADES INTEGRADAS DO PLANALTO CENTRAL
E-mail: loise@unb.br

O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura para demonstrar a importância entre a relação da diabetes tipo 2 e a doença periodontal a fim de orientar profissionais, em relação aos riscos diabéticos desenvolverem doença periodontal. Esta foi realizada utilizando as bases Lilacs e PubMed com as palavras: "Diabetes tipo2 e Doença Periodontal"; e ("periodontal diseases" AND "diabetes type2"). Foram encontrados 603 artigos. Sendo excluídos: artigos pagos; com desfecho morte e adversos; relação da Doença Periodontal com outras doenças; e resumos. Doença Periodontal (DP) é uma infecção crônica, de evolução contínua causada por bactérias. Afeta o periodonto, causando até perda da inserção conjuntiva. Diabetes é caracterizado pela elevação da glicemia em decorrência da deficiência de insulina (tipo1), resistência do organismo a ação da mesma (tipo2). Pacientes diabéticos apresentam 2 à 3 vezes mais chances de desenvolverem DP que pacientes não diabéticos. Assim, a DP se relaciona com a glicemia de alguns pacientes Tipo2. Essa relação deve-se à infecção gerada pela DP que aumenta a inflamação e, como consequência, aumenta os níveis circulantes de proteína C reativa (PCR). Um nível muito elevado

de PCR circulante pode levar à resistência à insulina, dificultando o controle glicêmico do paciente Tipo 2. Com o tratamento correto da DP, os níveis de PCR diminuem, voltando ao normal. A associação da Diabetes tipo 2 com DP já está bem estabelecida no meio acadêmico, cabendo aos profissionais da equipe, mostrarem aos pacientes diabéticos o risco de desenvolverem DP e maneiras de prevenir a patologia.

P-20

Tratamento Endodôntico de Dente com Lesão Periapical Crônica Extensa

Magalhães SG, Menezes ET, Jury AT, Lemos LL
Endodontia – FACULDADES INTEGRADAS DO PLANALTO CENTRAL
E-mail: eodonto@hotmail.com

Os fatores traumáticos originadores de comprometimento pulpar são bastante comuns, mas devido a falhas no diagnóstico e tratamento no momento do trauma, o paciente fica sujeito a um comprometimento pulpar com o surgimento de lesão que por consequência pode trazer a possibilidade da perda do elemento. Este é um relato de caso clínico dessa natureza, em um paciente do sexo masculino e que buscará explicar sobre o tratamento endodôntico aplicado e sua preservação. A análise se dará a partir de observações realizadas especificamente em um dente acometido por uma lesão crônica extensa periapical. Devido ao aspecto radiográfico e clínico, sugere ser um cisto de origem endodôntica considerado de grande proporção, situado na maxila entre os incisivos 11, 12 e o canino 13. Tal complicação causou a impactação do elemento 13 impedindo sua erupção. Através dessa pesquisa, os dados foram abordados e utilizados para a refletir sobre a importância de um atendimento adequado depois de um trauma em crianças na fase de desenvolvimento, buscando o reconhecimento sobre a relevância do diagnóstico e tratamento recomendado para cada situação, além de comparar e esclarecer sobre o tratamento endodôntico como opção menos invasiva que o tratamento cirúrgico.

P-21

Análise comparativa da radiopacidade de cimentos endodônticos a base de silicato de cálcio

Batista MHR, Lima TAR, Camargo NAL, Cornélio ALG, Salles LP
Endodontia – FACULDADES INTEGRADAS DO PLANALTO CENTRAL
E-mail: loise@unb.br

* Prêmio de segundo lugar na categoria

O cimento endodôntico ideal deve apresentar pH, escoamento e radiopacidade satisfatórios, além de biocompatibilidade. O objetivo desse estudo foi avaliar a radiopacidade de novos cimentos endodônticos a base de silicato de cálcio: NEO MTA Plus® (NEO MTA-P), MTAFillapex® (MTA-F), Grey MTA Plus® (MTA-P), de forma comparativa com os cimentos AH Plus® (AH-P, padrão) e ADSEAL™ (ADS). As amostras de cimentos foram preparadas segundo as recomendações do fabricante e inseridas em moldes de 2 mm de altura e 10 mm de diâmetro (segundo norma da American Dental Association, ADA). Após a presa inicial, as amostras foram radiografadas (60 kV, 10 miliamperes, distância foco-filme 30 cm). As imagens obtidas foram digitalizadas e a densidade de diferentes áreas das amostras foram comparadas à escala de alumínio (Al) e expressa em milímetros de Al, utilizando o software ImageTool®. Os resultados foram submetidos ao

teste estatístico ANOVA e Tukey post test, $p < 0.05$ ($n = 9/\text{grupo}$). Os cimentos MTA-P, MTA-F e NEO MTA-P não apresentaram diferença estatística entre seus valores médios de radiopacidade (8mm), que foram significativamente inferiores ao AH-P (14mm) e superiores ao ADS (7mm). Apesar de inferior ao padrão AH-P, podemos concluir que a radiopacidade de todos os cimentos endodônticos neste estudo estavam acima das normas ISO 6876:2001 e ADA 57, que são de 3 mm de Al. A radiopacidade dos cimentos de silicato de cálcio apresentou valores que permitem distingui-los das estruturas dentárias e avaliar a qualidade da obturação realizada num tratamento endodôntico.

P-22

Tratamento Endodôntico de Molar Inferior com Sistema Wave One

Dutra AA, Cabral YA, Menezes ET, Cornélio ALG, Salles LP
Endodontia – FACULDADES INTEGRADAS DO PLANALTO CENTRAL
E-mail: loise@unb.br

* Prêmio de primeiro lugar na categoria

O sistema endodôntico Wave One® é composto por limas de liga níquel-titânio *M-Wire*, mais flexíveis e resistentes, de diâmetros e conicidades diferentes: *Small* (0.21 mm/0.06 mm), *Primary* (0.25 mm/0.08 mm), *Large* (0.40 mm/0.08 mm). O sistema preconiza preparo com único instrumento em movimento recíproco e progressivo em direção apical. Este estudo relata o tratamento endodôntico de um molar inferior com sistema Wave One®. Paciente do sexo feminino, 30 anos, compareceu à clínica de Endodontia da FACIPLAC com diagnóstico de pulpite irreversível. Após anestesia, isolamento absoluto e acesso coronário; a exploração inicial e odontometria foram realizadas com limas de NiTi compatíveis com diâmetros anatômicos (DA). O canal méso-vestibular foi preparado com lima *Small* (DA=15), o méso-lingual, com lima *Primary* (DA=20) e o distal, com lima *Large* (DA=25), acopladas ao contra-ângulo e aparelho X-Smart Plus, em movimento recíproco e irrigação com solução de Milton. A obturação dos canais foi realizada por cone único com os cones de *gutta-percha* correspondentes às limas do sistema. Após radiografia de prova dos cones, irrigação final, canais secos e preenchidos com cimento

endodôntico; os cones foram adaptados nos canais radiculares, envoltos em cimento. A confirmação radiográfica da obturação foi seguida dos procedimentos finais, restauração provisória com Ionômero de vidro e radiografia final. Todos os canais preparados com Wave One® apresentaram conicidade ideal. Os aspectos anatômicos dos canais, curvaturas, foram preservados nesta técnica. A fadiga do operador e o tempo de trabalho foram reduzidos. Em 6 meses, o sucesso clínico-radiográfico foi confirmado.

P-23

Cárie Precoce na Infância: Fatores Etiológicos e Tratamento

Mendonça SV, Vieira LDS, Ferreira RB, Souza AO
Odontopediatria – FACULDADES INTEGRADAS DO PLANALTO CENTRAL
E-mail: suzannemendonca@hotmail.com

A cárie precoce da infância (CPI) é uma doença crônica que afeta a dentição decídua, causada por uma dieta cariogênica e falta de higiene bucal. Tem o potencial de repercutir negativamente na qualidade de vida das crianças, causando desconforto, insônia, dor, infecção, dificuldades durante a alimentação e conseqüente desnutrição, levando a um retardo do crescimento físico e cognitivo-comportamental. A CPI é diagnosticada quando há presença de uma ou mais cáries, superfícies cavitadas, perda de dentes devido à cárie ou restaurações e fatores socioeconômicos, comportamentais, psicológicos e a dieta cariogênica têm sido associados à presença de CPI. Em dias atuais, a CPI ainda representa um grave problema de saúde pública. O envolvimento familiar é o principal método de prevenção, através da orientação e conscientização dos pais quanto à introdução de hábitos de higiene oral e dieta adequada. A cárie precoce deve ser diagnosticada o quanto antes para se evitar a cavitação. Ações de saúde bucal são imprescindíveis para orientar e conscientizar quanto à importância da higienização bucal e dos riscos causados pela dieta rica em sacarose. Portanto, é de suma importância a educação desde a gestação sobre os impactos negativos da qualidade de vida que a cárie precoce pode causar.

Índice dos Autores

Atenção: Os conteúdos apresentados nos trabalhos bem como a redação empregada para expressá-los são de inteira responsabilidade de seus autores. O texto final de cada resumo está apresentado da mesma forma com que foi submetido pelos autores à ROPLAC.

Afonso M.....	P-19	Lettieri CG.....	P-06, P-18
Alves MAM.....	P-17	Lima TAR.....	P-12, P-21
Andrade PR.....	P-19	Magalhães SG.....	P-20
Araújo FML.....	P-01	Marsiglio AA.....	P-15
Batista MHR.....	P-12, P-21	Martins VF.....	P-07
Braz IF.....	P-06, P-18	Mattar MQ.....	P-09
Braz TF.....	P-06, P-18	Mendonça SV.....	P-16, P-23
Brito PF.....	P-10	Menezes ET.....	P-02, P-12, P-20, P-22
Cabral YA.....	P-22	Minervino BL.....	P-13, P-16
Camargo NAL.....	P-21	Moura Neto LO.....	P-14
Cardoso DS.....	P-13	Pereira Filho V.....	P-19
Cornélio ALG.....	P-21, P-22	Piau CGBC.....	P-14, P-15
Costa FSP.....	P-01	Salles LP.....	P-12, P-21, P-22
Costa IG.....	P-17	Samuel BH.....	P-16
Dobranszki A.....	P-13, P-16	Santos KC.....	P-11
Dutra AA.....	P-22	Santos KG.....	P-11
Ferreira MB.....	P-03, P-05	Santos NC.....	P-07
Ferreira RB.....	P-03, P-04, P-05, P-06, P-07, P-08, P-09, P-10, P-11, P-17, P-18, P-23	Sarkis B.....	P-07
Freitas JSLR.....	P-19	Silva ATO.....	P-01
Freitas LSLR.....	P-19	Silva LF.....	P-04
Gomes AO.....	P-01	Silva WN.....	P-13
Gonçalves AG.....	P-10	Soares DP.....	P-01
Gonçalves S.....	P-08	Souza AO.....	P-06, P-07, P-08, P-09, P-11, P-17 P-18, P-23
Gonzaga AM.....	P-15	Rodrigues CD.....	P-01
Jácome STNO.....	P-12	Teixeira SFC.....	P-13
Jury AT.....	P-20	Viana FC.....	P-02
Kanhouché N.....	P-03, P-04, P-05, P-09	Vieira LDS.....	P-03, P-04, P-05, P-06, P-07, P-08, P-09, P-10, P-11, P-17, P-18, P-23
Lemos AL.....	P-15		
Lemos LL.....	P-20		