

FRENECTOMIA LINGUAL: COMO E QUANDO FAZER? – RELATO DE CASOS

**Tainá Bulhões Oliveira^{1*}, Daniela Procida Raggio², Ana Flávia Bissoto Calvo³,
Isabela Floriano Nunes Martins⁵, José Carlos Pettorossi Imparato⁵**
Mestranda em Odontopediatria na Faculdade São Leopoldo Mandic¹
Professora de Odontopediatria da Universidade de São Paulo²
Professor em Odontopediatria da Faculdade São Leopoldo Mandic^{3,4,5}
E-mail: tai_bulhoes@hotmail.com

A anquiloglossia é a anomalia oral congênita caracterizada pelo freio lingual curto e anteriorizado alterando os movimentos e funções da língua, como sucção, fala e alimentação. O objetivo deste trabalho é relatar três casos clínicos de frenectomia lingual em crianças que apresentavam dificuldade na fala devido às anormalidades do freio, e discutir a importância do diagnóstico e tratamento dessa anomalia. Os aspectos físicos do freio lingual, a idade da criança e os comprometimentos funcionais é que vão indicar o momento certo da cirurgia de frenectomia lingual. Foram realizados três cirurgias em idades diferentes e foi visto que quanto mais cedo for realizada, mas fácil é o transoperatório. As alterações no freio lingual surgem na infância e se não tratadas podem se manter na vida adulta. Para evitar o aparecimento dos problemas relacionados à diminuição da mobilidade da língua foi criado o teste da lingüinha, que se tornou obrigatório em todos os hospitais e maternidades. Quando o tratamento é realizado numa idade precoce há uma redução da instalação de problemas fonéticos e psicológicos no paciente e nos responsáveis.

Palavras-chave: Freio lingual, terapêutica, odontopediatria.

CREMES DENTAIS INFANTIS NA PREVENÇÃO DE CÁRIE DENTÁRIA

**Bárbara Passarelli Cardoso Meneses^{1*}, Ana Beatriz Guimarães de Carvalho²,
Laryssa Oliveira de Souza³, Paloma Maria Andrade Araújo⁴, Eliana Campêlo Lago⁵**

¹Faculdade Integral Diferencial-FACID DEVRY - Discente de Odontologia —Teresina- PI

²Faculdade Integral Diferencial-FACID DEVRY - Discente de Odontologia —Teresina- PI

³Faculdade Integral Diferencial-FACID DEVRY - Discente de Odontologia —Teresina- PI

⁴Faculdade Integral Diferencial-FACID DEVRY - Discente de Odontologia —Teresina- PI

⁵Doutora em Biotecnologia. Cirurgiã-dentista e Enfermeira.

Coordenadora do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário – UNINOVAFAPI.

Professora da Graduação em Odontologia da Faculdade Integral Diferencial - FACID- Teresina-PI, Brasil.

E-mail: anaileogal@gmail.com

A cárie dentária é uma doença biofilme dependente, caracterizada pela perda mineral da estrutura dental, onde o hospedeiro, dieta e microrganismos sob a influência do fator tempo representam importância clínica no processo cariioso. Os Estreptococos, principalmente do grupo mu-tans, são considerados seus principais agentes. A infância é uma faixa etária onde a lesão de cárie ainda é bastante encontrada, pois está associada ao consumo de carboidratos e má higiene oral. Além disso, as mães necessitam estar orientadas sobre a necessidade da utilização de cremes dentais com e sem flúor bem como formas de higiene da cavidade oral. O objetivo deste estudo é descrever os dentifrícios infantis relacionados com a redução da cárie dental, destacando os mais encontrados no mercado: Condor, Tandy, Colgate junior e Malvatríkids. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura em bancos de dados Scielo, Lilacs, Medline e EBSCO sobre o tema, utilizando os seguintes descritores: Odontopediatria; Cremes dentais; Cárie dental, no período de 2008 à 2016. Os dentifrícios são pastas com consistência de cremes ou géis e apresentam em sua formulação vários componentes que auxiliam a remoção mecânica do biofilme, como os abrasivos cálcio e sílica, e elementos químicos, como flúor e outros agentes com funções antimicrobianas. Além disso, são incorporadas nos dentifrícios infantis essências que promovem sabor e odor agradáveis, fazendo com que as crianças, que não possuem total controle dos músculos da deglutição ingeram em média 50% do produto. A literatura relata que os tipos de cremes dentais infantis (Condor, Tandy, Colgate junior e Malvatríkids) inibem a atividade das cepas cariogênicas, protegendo os dentes. O acompanhamento dos odontopediatras ou clínicos gerais que realizam atendimentos infantis são fundamentais e, no protocolo clínico utilizado, devem ser abordadas as principais orientações que devem ser dadas aos pais dos seus pacientes, a fim de maximizar os benefícios dos dentifrícios fluoretados, minimizando também problemas bucais, como: gengivite e outros problemas na mucosa oral. Conclui-se que os dentifrícios infantis disponíveis no mercado apresentam atividade inibitória sobre a cárie, possibilitando melhora do hálito e das condições de saúde gengival e servem de motivação para a faixa etária infantil. Os pais devem estar motivados e orientados com relação a esta prática de higiene a fim de que a criança não experimente a cárie dental.

Palavras-chave: Odontopediatria; Cremes dentais; Cárie dentária.

ALVEÓLISE EM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO

**Marcone de Oliveira Rocha¹, Daniela Carvalho de Oliveira França¹, Edite Novais Borges Pinchemel¹,
José Carlos Pettorossi Imparato², Mylena Thaís de Oliveira Rocha³**

¹Mestrandos em Odontopediatria - São Leopoldo Mandic, ²Coordenador do Mestrado em Odontopediatria
– São Leopoldo Mandic, ³Graduanda em Enfermagem – Universidade Estadual de Montes Claros
E-mail: marconeoliveirarocha@yahoo.com.br

Alveólise é caracterizada pela reabsorção da tábua óssea alveolar, levando a exposição da raiz na cavidade bucal, sem que haja reabsorção radicular. Sua etiologia ainda não está bem esclarecida, acredita-se na associação dos dentes com infecções crônicas ou que sofreram traumatismo dentário. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de alveólise, em um paciente de quatro anos de idade, gênero masculino, atendido no serviço privado no município de Espinosa - MG. Ao exame clínico foi observado nos dentes 52, 51 e 61, suas raízes expostas sem proteção do osso alveolar e da mucosa vestibular, não apresentando mobilidade e ao exame radiográfico, constatou-se a presença dos germes dos dentes permanentes. O dente com alveólise deve ser removido, para que não ocorra nenhuma alteração no germe do dente permanente e nem trauma dos tecidos adjacentes, devido o contato da raiz exposta com a mucosa bucal.

Palavras-chave: dente decíduo; alveólise; fenestração apical

REABILITAÇÃO DO SORRISO EM PACIENTE COM CÁRIE SEVERA DA INFÂNCIA

Élvio Luís Ramos Vieira¹, Amanda Maria Ferreira Barbosa², Maria da Conceição Andrade de Oliveira³,
Gheisa Bezerra Campos⁴, Felipe Leonardo de Melo Almeida Fonseca⁵

Prefeitura Municipal de Salvador, Faculdade Maurício de Nassau, Faculdade Maurício de Nassau,
Prefeitura Municipal de Jaboatão dos Guararapes, Faculdade de Odontologia do Recife^{1,2,3,4,5}

E-mail: elviovieira@yahoo.com.br

A Cárie Precoce da Infância é uma doença de etiologia multifatorial que acomete crianças na fase pré-escolar, sendo sua forma mais agressiva denominada como Cárie Severa da Infância (CSI). O presente trabalho teve como objetivo descrever o caso clínico de reabilitação estética e funcional de paciente do gênero masculino, 2 anos e 8 meses de idade, acometido por CSI. Uma etapa inicial de adequação do meio bucal envolveu drenagem de abscesso periapical no elemento 74, seguido de tratamento endodôntico, vedamento das cavidades, além de orientações acerca da importância de bons hábitos alimentares e de higienização na paralisação da doença cárie, utilizando-se de abordagens motivacionais e buscando a conscientização do núcleo familiar quanto a sua responsabilidade no controle da mesma. A reconstrução estética dos incisivos superiores se deu por meio do uso de resina composta, pela técnica direta com o auxílio de tiras de poliéster, tendo sido utilizada também a resina para a restauração dos molares superiores e inferiores, exceto o elemento 74, o qual foi restauração em amálgama. O tratamento proposto permitiu restabelecer a função mastigatória e a estética do sorriso, bem como ocasionou na satisfação com o resultado obtido, demonstrada pela criança e por seus familiares. O tratamento reabilitador em crianças acometidas pela doença CSI pode ser realizado em ambiente ambulatorial e com o uso de técnicas restauradoras diretas, sendo possível obter resultado estético satisfatório e promover a saúde e o bem-estar geral para o paciente e seu núcleo familiar.

Palavras-chave: saúde da criança, cárie dentária, reabilitação bucal.

SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS ASSISTIDAS POR UM PROGRAMA SOCIAL NACIONAL

Élvio Luís Ramos Vieira^{*1,2,3,4,5}, Amanda Maria Ferreira Barbosa, Maria da Conceição Andrade de Oliveira, Gheisa Bezerra Campos, Igor Menezes Santos
Prefeitura Municipal de Salvador, Faculdade Maurício de Nassau, Faculdade Maurício de Nassau,
Faculdade Maurício de Nassau, Prefeitura Municipal de Salvador^{1,2,3,4,5}
E-mail: elviovieira@yahoo.com.br

Objetivo: este estudo avaliou o impacto do programa social vigente no Brasil na prevalência de cárie dentária de crianças beneficiadas de 5 a 8 anos de idade. **Métodos:** quarenta e duas crianças foram examinadas e tratadas seguindo os critérios da Organização Mundial da Saúde para dentes cariados, perdidos e obturados (CPO-D). **Resultados:** verificou-se uma prevalência de cárie dentária de 72,35% e uma índice de dentes cariados, perdidos e obturados (ceo-d) para dentição decídua de 4,25, no qual o componente cariado se destaca com 83,49%. O CPO-D para dentição mista foi de 0,75, indicando um acometimento precoce de dentes permanentes jovens. **Conclusão:** a média do ceo-d foi praticamente o dobro da média regional de acordo com o último levantamento epidemiológico nacional de saúde bucal, realizado em 2010, e que a transferência de renda pelo programa social não foi suficiente para reverter o panorama de saúde bucal da população estudada.

Palavras-chave: Criança, Cárie dentária, Programas governamentais.

AVALIAÇÃO CLÍNICA DE RESTAURAÇÕES EM INCREMENTO ÚNICO EM DENTES DECÍDUOS

Élvio Luís Ramos Vieira^{*1,2,3,4,5}, Cíntia Regina Tornisiello Katz, Juliana Freire de Oliveira e Silva, Gheisa Bezerra Campos, Márcia de Almeida Durão

Prefeitura Municipal de Salvador, Universidade Federal de Pernambuco, Prefeitura Municipal do Ipojuca, Prefeitura Municipal de Jaboatão dos Guararapes, Faculdade Maurício de Nassau^{1,2,3,4,5}
E-mail: elviovieira@yahoo.com.br

Objetivo: comparar o desempenho clínico de uma resina à base de silorano com uma resina à base de metacrilato em elementos decíduos, em restaurações de Classe II, ao longo de 12 meses. **Método:** Após obtenção do consentimento livre e esclarecido, foi realizado estudo clínico controlado, aleatorizado e com triplo mascaramento, no qual 42 participantes receberam 96 restaurações de classe I, alocadas aleatoriamente em grupo teste ou grupo controle. Após uma semana, as restaurações receberam acabamento e polimento. Um único operador realizou todos os procedimentos restauradores. Um examinador calibrado intra e interexaminador (kappa médio 0,93, respectivamente 0,90 e 0,96) avaliou as restaurações no baseline e após 6 e 12 meses, de acordo com os critérios United States Public Health Service (USPHS) modificados. **Resultados:** Os dados foram analisados com os testes Qui-quadrado de Pearson ou o teste Exato de Fisher e o teste Qui-quadrado de Mc-Nemar para a comparação entre as avaliações. A margem de erro utilizada nas decisões dos testes estatísticos foi de 5%. A resina composta à base de silorano apresentou desempenho clínico similar a resina à base de metacrilato em restaurações de Classe I de elementos decíduos, quanto à integridade marginal, textura de superfície, forma anatômica, sensibilidade pós-operatória, cárie secundária, no baseline e após 6 e 12 meses. No entanto, a resina à base de silorano apresentou desempenho clínico inferior quanto à descoloração marginal. **Conclusão:** Embora ainda necessite de um maior tempo de avaliação, a resina à base de silorano parece ser útil para uso na Odontopediatria, devido à redução do tempo clínico e possibilidade de uso em incremento único.

Palavras-chave: Estudo clínico, Resinas compostas, Resinas de silorano.

ODONTOMA COMPOSTO COM IMPACTAÇÃO DO INCISIVO CENTRAL SUPERIOR: ABORDAGEM ORTO-CIRÚRGICA

Edite Novais Borges Pinchemel¹, Daniela Carvalho França¹, Marcene Oliveira Rocha¹, Ana Flávia Bissoto Calvo², José Carlos Pettorossi Imparato³

¹Mestrando(a) em Odontopediatria pelo Centro de Pesquisa Odontológica São Leopoldo Mandic (CPOSLMandic)

²Mestre em Cariologia pela FOP-UNICAMP e Doutora em Odontopediatria pela USP-SP

³Mestre e Doutor em Odontopediatria pela USP-SP, Coordenador dos cursos de pós-graduação em Odontopediatria-CPOSLMandic
E-mail: editenbpinchemel@gmail.com

Os odontomas são tumores benignos de origem odontogênica, com etiologia ainda discutida, que podem se originar da fragmentação da lâmina dentária ou até estarem associados a trauma dentário. A formação do odontoma ocorre geralmente entre o dente decíduo e o seu sucessor permanente, e como consequência o dente permanente pode ficar impactado ou mesmo, desviar do seu eixo de erupção. Dentro deste contexto, o objetivo do presente trabalho foi relatar um caso clínico de uma paciente, 11 anos de idade, com um odontoma na região ântero-superior com impactação do incisivo central superior direito. O tratamento estabelecido foi a remoção cirúrgica do odontoma e posterior tracionamento do dente 11 com ancoragem de micro-implante na região dos dentes 41 e 42, visando assim eliminar as sequelas como intrusão e reabsorção dos dentes adjacentes que servem de ancoragem. Após dois anos e 6 meses do dente 11 irrompeu na cavidade bucal. Diante do exposto, pode-se concluir que o tracionamento com microimplante é uma alternativa segura e tranqüila, disponibilizando ao profissional uma alternativa de tratamento sem a necessidade de aparatos mais complexos.

Palavras-chave: odontoma, dente incluso, ancoragem ortodôntica.

LESÃO DE RIGA-FEDE ASSOCIADA A DENTE NEONATAL- RELATO DE CASO CLÍNICO

Daniela Calumby da Silva*¹, Patricia Freitas², Ana Flavia Calvo³,
Thaís Gimenez⁴, José Carlo Petrosi Imparato⁵

Faculdade São Leopoldo Mandic^{1,3,4,5}

Lelo-USP²

E-mail: danielaodontopediatra@live.com

Os dentes neonatais surgem na cavidade oral até 30 dias de vida. A erupção precoce dos dentes associado ao trauma dental no ventre da língua durante a amamentação pode levar a um conjunto de sinais e sintomas chamado de lesão de Figa-Rede, que se manifesta como uma ulceração crônica no ventre da língua. O estabelecimento do plano de tratamento é uma resolução desafiadora. O odontopediatra, bem como o pediatra, deve atuar na promoção de saúde e recuperação do bebê com a doença instalada, com o cuidado de não negligenciar a perda de peso em neonatos. O objetivo desse trabalho foi demonstrar as implicações clínicas de uma lesão de Figa-Rede e abordagem de tratamento utilizando a laserterapia. Uma criança de 43 dias foi encaminhada para tratamento com odontopediatra, apresentando perda de peso e uma lesão no ventre lingual ocasionada por um dente neonatal. O tratamento efetuado, após exame radiográfico, foi a exodontia do elemento dental 71, aplicação tópica de Triacilonona acetona e laserterapia. A laserterapia mostrou-se uma opção de tratamento para lesões de Riga-Fede, reduzindo o tempo de cicatrização, possibilitando o retorno à alimentação e melhora da sintomatologia dolorosa.

Palavras-chave: Riga-Fede

DIAMINO FLUORETO DE PRATA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

**Costa, Mirella Martins^{1*}; Miranda, Ana Carolina²; Almeida, Tatiana Frederico³;
Nunes, Ana Carla Robatto⁴; Peixoto, Iza Teixeira Alves⁵**

^{1,2}Estudantes do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP)

^{3,4,5}Professor adjunto da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP)

E-mail: mirellamartinscosta@hotmail.com

A cárie dentária é uma doença multifatorial que causa a destruição dos tecidos duros e é provocada por ácidos orgânicos provenientes do metabolismo microbiano a partir de carboidratos fermentáveis da dieta. O tratamento da doença visa restabelecer o equilíbrio e a saúde bucal do paciente por meio de controle dos fatores etiológicos, além da aplicação de fluoretos. O Diamino Fluoreto de Prata ingressou ao mercado com a finalidade de paralisar as lesões de cárie, bem como atuar como agente preventivo. Seu mecanismo de ação consiste na ligação do cálcio e do fosfato, atuando de forma terapêutica no processo de desmineralização e remineralização. Desta forma, o presente trabalho tem por finalidade realizar uma revisão de literatura sobre o Diamino Fluoreto de Prata, discriminando o seu histórico, mecanismo de ação, vantagens, limitações e indicações. Realizou-se uma revisão de literatura narrativa e foram pesquisados artigos nas bases de dados: SCIELO, LILACS, BBO, MEDLINE, no período de 2006 a 2016, usando as palavras chave: Agentes Cariostáticos, Cárie Dental e Odontologia. Foram encontrados no período de 2006 até 2016, 19 estudos no Pubmed, 6 no BVS, 3 no Lilacs e 2 no Scielo e verificou-se que o Diamino Fluoreto de Prata tem sido bastante estudado, principalmente no que diz respeito a sua ação cariostática e preventiva. Percebe-se, portanto, que esse material surge como uma alternativa para o tratamento de cárie em crianças com pouca idade, principalmente em nível de Saúde Pública, apresentando propriedades preventivas e cariostáticas, baixo custo e facilidade de aplicação.

Palavras-chave: Agentes Cariostáticos, Cárie Dental, Odontologia.

IMPACTAÇÃO DENTÁRIA DECORRENT E DE ODONTOMA EM PACIENTE ODONTOPEDIÁTRICO: CASO CLINICO

**Patrícia Alves de Moura^{1*}, Mônica Mayer Zanola², Vanessa Viana Azevedo Torres³,
Rafael Celestino Souza⁴, José Carlos Pettorossi Imparato⁵**

¹Especialista em Dentística Restauradora e Prótese Dentária (ABO-DF), Mestranda em Odontopediatria pela Faculdade de Odontologia São Leopoldo Mandic

²Especialista em Odontopediatria e Ortodontia, Profa Titular da Disciplina de Odontopediatria da Faculdade Educacional de Francisco Beltrão – FEFB, Mestranda em Odontopediatria pela Faculdade de Odontologia São Leopoldo Mandic

³Especialista em Ortodontia pelo Instituto Brasileiro de Pós Graduação – IBPG, Profa das disciplinas de Ortodontia e Materiais Odontológicos da UniRV, Mestranda em Odontopediatria pela Faculdade de Odontologia São Leopoldo Mandic

⁴Mestre em Diagnóstico Bucal (FOUNIP), Doutor em Odontopediatria (FOUSP), Professor de Pós Graduação em Odontopediatria da Faculdade de Odontologia São Leopoldo Mandic

⁵Prof. Associado da Disciplina de Odontopediatria da FOUSP e Coordenador dos cursos de Pós Graduação lato e strictu sensu em Odontopediatria Faculdade de Odontologia São Leopoldo Mandic
E-mail: pattybsb@gmail.com

O odontoma é um dos principais tumores encontrados na cavidade bucal de crianças e adolescentes. É de etiologia desconhecida, geralmente assintomático, podendo afetar a estética, a impactação de dentes e maloclusões. O objetivo do presente trabalho foi relatar um caso clínico de impactação dentária decorrente de tumor odontogênico. Paciente do gênero masculino, com 7 anos de idade, compareceu ao consultório com queixa de retenção e grande tumefação na região vestibular do dente 12. Após avaliação das características clínicas e radiográficas, foi diagnosticado uma grande massa disforme. Durante o procedimento cirúrgico foram removidos inúmeros dentículos com estruturas bem definidas e organizadas, sendo caracterizado como odontoma composto. Foi realizado radiografia transoperatória para confirmação da remoção total da lesão. Pós-operatório transcorreu dentro da normalidade e realizado a preservação do elemento 12, por estar no estágio 7 de Nolla. Foi realizado acompanhamento do paciente e após 1 ano e 4 meses houve a erupção do elemento 12. Tumores odontogênicos, como o odontoma, podem causar impactação dentária, sendo imprescindível o diagnóstico precoce e tratamento cirúrgico no momento oportuno, diminuindo a possibilidade de danos na dentição permanente e ainda possíveis maloclusões.

Palavras-chave: odontoma, tumores odontogênicos, impactação dentária.

HÁ UM MATERIAL OBTURADOR RADICULAR IDEAL PARA DENTES DECÍDUOS?

Jussara Ferreira Carvalho e Silva^{*1}, Carmela Rampazzo Bresolin², Ana Flávia Bissoto Calvo³,
Rafael Celestino de Souza⁴, José Carlos Pettorossi Imparato⁵

Mestranda em Odontopediatria pela Faculdade São Leopoldo Mandic¹

Doutoranda em Odontopediatria pela FOU SP²

Professora de Pós-Graduação em Odontopediatria da Faculdade São Leopoldo Mandic³

Professor de Pós-Graduação em Odontopediatria da Faculdade São Leopoldo Mandic⁴

Coordenador dos Cursos de Pós-Graduação Lato e Stricto Sensu da Faculdade São Leopoldo Mandic⁵

E-mail: jussaracarvalho76@gmail.com

O tratamento endodôntico em dentes decíduos com alterações pulpares irreversíveis é essencial para que estes dentes continuem a desempenhar suas funções até a esfoliação, sendo a obturação radicular uma das suas etapas fundamentais. O propósito desta revisão de literatura foi avaliar se os materiais obturadores radiculares cumprem os requisitos necessários para o tratamento endodôntico de dentes decíduos. Foram feitas buscas em diversas bases de dados eletrônicas, sendo 34 artigos selecionados de acordo com os métodos propostos. Os resultados mostraram que todos os materiais obturadores avaliados apresentam boas taxas de sucesso clínico e radiográfico. Apesar disso, o cimento de óxido de zinco e eugenol é resistente à reabsorção, podendo causar reação de corpo estranho nos tecidos periapicais e obstrução da erupção do dente sucessor, além de possuir efeito antimicrobiano limitado. Já as pastas iodoformadas são alergênicas e podem causar alterações cromáticas. As pastas à base de hidróxido de cálcio possuem propriedades biológicas e efeito antimicrobiano controversos. E por fim, a pasta de iodofórmio e hidróxido de cálcio apresenta relatos de reabsorção intrarradicular precoce. Concluiu-se que nenhum dos materiais obturadores radiculares avaliados cumpre todos os requisitos necessários para o tratamento endodôntico de dentes decíduos, devendo o profissional ponderar os prós e os contras de cada material para fazer a melhor indicação em cada situação clínica.

Palavras-chave: materiais restauradores do canal radicular; pulpectomia; dente decíduo.

PERFIL FAMILIAR E ODONTOLÓGICO DE UMA CRIANÇA DESNUTRIDA

Larissa Tinô de Carvalho Silva^{1*}, Yann Victor Paiva Bastos¹,
Iris Rodrigues Da Costa Bastos De Almeida², Raianne Marques Dos Anjos Melo², Karlla Almeida Vieira³

Graduando do Curso de Odontologia do Centro Universitário CESMAC¹

Graduada do Curso de Odontologia do Centro Universitário CESMAC²

Doutora em Odontopediatria e Docente de Odontologia do Centro Universitário CESMAC³

E-mail: larissatino@hotmail.com

A relação entre alimentação e o estado nutricional desempenha um importante papel na saúde bucal. Os episódios de desnutrição na primeira infância têm sido associados a uma maior susceptibilidade à cárie precoce. A cárie na infância também possui um claro componente social com maior prevalência em situações de desigualdade social. O presente estudo teve como objetivo descrever o perfil familiar e odontológico de uma criança desnutrida residente em um aglomerado subnormal de Maceió/AL que frequenta um centro de recuperação e educação nutricional. O menor M.C., gênero masculino, 4 anos, reside com sua família, pai, mãe e 4 irmãos na Vila Emater conhecida também como “favela do lixão” na cidade de Maceió/AL. A família vive com uma renda média de 300,00 reais do benefício Bolsa Família. O menor compareceu a Clínica Odontológica Infantil do Centro Universitário CESMAC acompanhado de sua responsável, que relatou como queixa principal: “Trouxe ele para tratar os dentes”. Na história da doença atual expôs que ele apresentava dor e sensibilidade durante a mastigação. Durante exame extraoral não foram notadas alterações. Ao exame intraoral, observou-se que dos 20 dentes da dentição decídua, 15 apresentavam-se com lesão de cárie em diferentes níveis de progressão. Em relação aos tecidos moles foi detectada a presença de abscessos dentários na região anterior-superior e na região posterior-inferior direita. Diante do exposto, o menor teve como diagnóstico cárie precoce da infância severa. O tratamento variou desde uma fluoroterapia até tratamento endodôntico e exodontias. Na avaliação nutricional, o menor se enquadrou na classificação de desnutrição ponderal, pois seu peso apresentou-se abaixo das recomendações para sua altura. Em famílias de baixa renda a cárie precoce da infância tem grande prevalência tendo a desnutrição como um fator agravante. Os responsáveis têm influência direta sobre o aprendizado da criança frente a higienização da cavidade bucal. O tratamento das lesões deve ser planejado de acordo com o nível da lesão cariada, a dieta oferecida ao paciente e o ambiente ao qual é exposto.

Palavras-chave: desnutrição, cárie dentária, criança.

RESTAURAÇÃO DO TIPO “SHOT GUN” EM ELEMENTO DECÍDUO – RELATO DE CASO

Julliany Taverny Sousa^{1*}, Iana Maria Costa Gonçalves², Danilo de Almeida Tenório³,
Elizandra Silva da Penha⁴, Renata Andrea Salvitti de Sá Rocha⁵
Universidade Federal de Campina Grande^{1,2,3,4,5}
E-mail: elizandrapenha@hotmail.com

Introdução: A cárie dental é uma das doenças crônicas que mais acomete pacientes durante a infância. De etiologia multifatorial, esta doença se caracteriza pela interação entre diversos fatores, como o substrato dental e os microorganismos presentes na cavidade oral, podendo ser modificada por outros elementos, tais como o tempo, condições socioeconômicas e a dieta. **Objetivos:** O presente trabalho teve como objetivo relatar o caso de uma restauração Classe I do tipo “ShotGun” do elemento 84, realizada com resina composta, tendo como finalidade a reabilitação estética e funcional. **Relato de caso:** Paciente J.V.L.O, 6 anos, gênero feminino, compareceu à clínica escola de Odontologia da UFCG acompanhada pelos pais, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes do atendimento. A queixa principal relatada pela mãe foi a presença de cárie em vários elementos. Foi realizado o exame clínico da paciente, onde constatou-se a presença de vários elementos cariados, em ambas as arcadas dentárias. Optou-se por não intervir imediatamente nos incisivos centrais e laterais superiores devido à proximidade da época de troca de dentição decídua por permanente destes elementos. Realizou-se então restauração em resina composta na cor A2 na face oclusal do elemento 84 (Classe I do tipo “ShotGun”) sob isolamento absoluto. Previamente a paciente foi submetida à anestesia local, sendo utilizado Lidocaína 2%. **Conclusão:** O tratamento da paciente mostrou-se bem sucedido não apresentando nenhuma intercorrência. É de fundamental importância que o odontopediatra proporcione além da realização de procedimentos técnicos, oferecendo orientações e promovendo a educação em saúde bucal. Dessa forma possibilitando a conscientização das crianças e seus pais quanto à relevância do autocuidado para eliminação dos fatores causadores e para o controle da doença cárie.

Palavras-chave: odontopediatria, saúde bucal, restauração dentária permanente.

HÁBITOS BUCAIS DELETÉRIOS E SUAS REPERCUSSÕES NO PACIENTE INFANTIL

Thâmara Onofre de Melo¹, Gleycielly da Mota Oliveira Souza², Guilherme de Souza³,
Thaysa Onofre de Melo⁴, Kátia Virginia Guerra Botelho⁵

¹Graduanda do curso de Odontologia da Faculdade Integrada de Pernambuco

²Graduanda do curso de Odontologia da Faculdade Integrada de Pernambuco

³Graduando do curso de Odontologia da Faculdade Integrada de Pernambuco

⁴Graduanda do curso de Odontologia da Faculdade Integrada de Pernambuco

⁵Professora de Odontopediatria da Faculdade Integrada de Pernambuco, Orientadora

E-mail: thamaraonoffre@hotmail.com, guilhermessouza84@gmail.com, gleycimota_5@hotmail.com,
thaysamello@hotmail.com, kguerrabotelho@yahoo.com.br

Os hábitos deletérios são considerados como causa frequente de maloclusões, são padrões de contração muscular aprendidos, de natureza muito complexa, que por ser praticado com frequência, tornam-se inconscientes e passam a ser incorporados ao cotidiano do indivíduo. Existem diversos hábitos que repercutem de maneira negativa na cavidade bucal do paciente infantil. Dentre eles podemos citar: sucção do polegar ou outros dedos, sucção e mordida do lábio, sucção habitual de chupetas e outros objetos, deglutição atípica, respiração bucal e entre outros. As possíveis alterações miofuncionais que podem correr numa criança diante de um ou mais hábitos orais deletérios são determinadas por vários aspectos, como a frequência, intensidade, duração, objeto e/ou órgão utilizado e a idade da mesma na época que se iniciou o hábito. A etiologia pode ser fisiológica, emocional ou de aprendizado condicionado. Dentre esse contexto, o objetivo desse trabalho é o estudo das repercussões na cavidade oral de pacientes infantis que possuem hábitos bucais deletérios. A metodologia consistiu em fazer uma revisão de literatura, descrever quais são as características clínicas resultantes desses hábitos, quais são os mais comuns e a importância da intervenção do cirurgião-dentista no diagnóstico e tratamento dessas condições. Os distúrbios respiratórios, como a respiração bucal, estão diretamente relacionados às alterações craniofaciais e oclusais, como boca entreaberta, atresia maxilar, palato ogival, retrusão mandibular (classe II de Angle), mordida cruzada posterior mordida aberta, sobremordida acentuada e lábio-versão dos incisivos inferiores. Já os hábitos podem permanecer sem que resultem em problemas de ordem geral, mas quando persistem até os 4 anos de idade, há uma prevalência maior de mordida aberta anterior, mordida cruzada posterior e sobressaliência excessiva. Na deglutição atípica a projeção da língua é modificação que pode transformar o espaço orofaríngeo, causando mordida aberta na região anterior. Quando corrigir a projeção da língua, a mordida aberta corrigir-se-á espontaneamente. De acordo com os resultados descritos foi possível concluir que os hábitos bucais deletérios, como a deglutição atípica, hábitos de sucção e respiração bucal são condições que proporcionam o desenvolvimento de maloclusões. Então, torna-se indispensável o diagnóstico precoce, para interceptar precocemente das más oclusões e conseqüentemente remoção do hábito.

Palavras-chave: hábitos deletérios, hábitos de sucção, odontopediatria

CONDIÇÕES BUCAIS EM CRIANÇAS INFECTADAS PELO HIV

**Thércia Mayara Oliveira Feitoza*¹, Juliana Darling Bezerra de Lima², Bruna Ribeiro de Castro³,
Amanda Silva dos Santos⁴, Elizabeth Arruda Carneiro Ponzi⁵**

Discente do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco¹

Discente do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco²

Discente do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco³

Discente do Curso de Odontologia da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza - FAMETRO⁴

Professora Efetiva do Departamento de Prótese e Cirurgia Buco-Facial da UFPE⁵

E-mail: therciaoliveira29@gmail.com

Os primeiros casos de AIDS foram narrados em pacientes adultos, no início dos anos 80. Dois anos depois surgiram em crianças os primeiros casos de AIDS e, a partir daí, tem se observado um crescimento do número de casos no Brasil e em todo o mundo, tornando-se um dos principais problemas de saúde pública. Atualmente o gênero feminino apresenta um maior índice de crescimento da AIDS no Brasil. Cerca de 70% em média destas mulheres, estão em idade fértil, capazes de transmitir a doença para seus filhos. Como consequência, o número de crianças afetadas pelo vírus começa a preocupar e alterar a epidemiologia do HIV. As manifestações bucais estão geralmente entre os primeiros sintomas da infecção pelo vírus, em crianças estão absolutamente relacionadas com o grau de imunossupressão. Dessa maneira, o objetivo deste trabalho é, através de uma revisão de literatura, avaliar as condições bucais em crianças infectadas pelo HIV, abordando a importância do atendimento odontológico na melhoria da qualidade de vida desses pequenos pacientes. Pode-se observar que, entre as manifestações, a candidíase oral é a que está mais presente nas lesões orais destes pacientes soropositivos. A experiência de cárie e gengivite nestas crianças é também muito elevada, em virtude do alto consumo de medicamentos contendo açúcar e dieta rica em carboidratos para reposição calórico-proteica. Como a cavidade bucal é altamente contaminada, as manifestações bucais tendem a ser mais frequentes e devem ser utilizadas para auxiliar no diagnóstico e intervir na progressão da doença. É importante que o cirurgião-dentista esteja familiarizado com os sinais e sintomas destas lesões, para obter uma correta avaliação do prognóstico das crianças soropositivas.

Palavras-chave: HIV; crianças; manifestações orais.

SINDROME DE PIERRE ROBIN NA ODONTOLOGIA

Paloma Maria Andrade ARAÚJO^{1*}, Ana Laisa de Sousa MATOS²
Barbara Passarelli Cardoso MENESES³, Laryssa Oliveira de SOUZA⁴, Eliana Campêlo LAGO⁵

¹Faculdade Integral Diferencial – FACID DEVRY – Discente de Odontologia– Teresina- PI

²Universidade Federal do Piauí – UFPI – Discente de Odontologia– Teresina- PI

³Faculdade Integral Diferencial – FACID DEVRY – Discente de Odontologia– Teresina- PI

⁴Faculdade Integral Diferencial – FACID DEVRY – Discente de Odontologia– Teresina- PI

⁵Doutora em Biotecnologia. Cirurgiã-dentista e Enfermeira.

Coordenadora do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário – UNINOVAFAPI. Professora da Graduação em Odontologia da Faculdade Integral Diferencial – FACID, Teresina-PI, Brasil

E-mail: palomamaria45123@gmail.com

A Síndrome de Pierre Robin é uma anomalia inespecífica que pode ocorrer como defeito isolado ou como parte de um grupo mais amplo de malformações. Recém-nascidos frequentemente apresentam sérias obstruções respiratórias que podem representar riscos à vida resultante de malformações anatômicas (micrognatia, glossoptose e potenciais fendas palatinas). Esses pacientes precisam de medidas terapêuticas imediatas e efetivas. Como existem muitas manifestações clínicas na cavidade oral, o cirurgião-dentista deverá estar apto para identificá-las e corrigi-las, quando possível, bem como utilizar dispositivos que minimizem os impactos. O objetivo deste estudo é apresentar as características, manifestações bucais e a abordagem odontológica em pacientes portadores da Síndrome de Robin. Pesquisa em literatura da área e artigos de banco de dados Scielo, sobre o tema utilizando os descritores: Sequência de Pierre Robin, Odontologia, Abordagem multidisciplinar, no período de 2006 a 2016, no idioma português e inglês. A incidência da doença varia de 1:8.000 até 1:30.000. A baixa incidência pode ser devida ao diagnóstico incorreto, falta de notificação e diminuição da taxa de mortalidade neonatal. Em bebês e crianças acometidas, os momentos de maior risco ocorrem durante a alimentação, principalmente por crises de asfixia e broncoaspiração, que podem resultar em infecções pulmonares. A mortalidade entre as crianças acometidas tem diminuído drasticamente, devido principalmente ao trabalho multi e interdisciplinar feito por equipes formadas por pediatra, anestesiológico, otorrinolaringologista, cirurgião plástico e cirurgião-dentista. Na maior parte dos casos não-cirúrgicos, o simples monitoramento das condições respiratórias nos bebês é suficiente. O tratamento odontológico, baseado nos padrões de promoção de saúde bucal em todos os níveis, dependerá das condições dos pacientes. Os problemas respiratórios são talvez os que necessitam de mais atenção, uma vez que a atuação específica na cavidade bucal, com o uso de isolamento absoluto ou não, dificulta significativamente a parte respiratória. É de fundamental importância que o cirurgião-dentista tenha conhecimentos sobre esta Síndrome, uma vez que a característica atual dos atendimentos é através de uma equipe multidisciplinar, o que facilita a abordagem e o planejamento de cada caso, adequando e escolhendo as melhores condutas clínicoterapêuticas.

Palavras-chave: síndrome de pierre robin, odontologia, abordagem multidisciplinar.

A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DAS ANOMALIAS DENTÁRIAS EM CRIANÇAS.

Larissa da Cunha Costa^{*1}, Kíssia Soane França Freitas²,
Verena Aguiar Almeida³, Carolina Menezes Maciel⁴

Acadêmicas de Odontologia da Universidade Tiradentes – SE^{1,2,3}

Professora Mestre do curso de Odontologia da Universidade Tiradentes – SE⁴

E-mail: larissacosta5@hotmail.com

As anomalias dentárias são alterações comuns em crianças que podem originar problemas graves, caso não sejam diagnosticadas precocemente. Diversos estudos sugeriram uma tendência genética e hereditária na etiologia das anomalias dentárias, as quais podem caracterizar-se como anomalias de tamanho, forma e número, que, conseqüentemente, podem favorecer à desarmonia oclusal, funcional e estética. Através da anamnese, exame clínico detalhado e avaliação radiográfica deve-se elaborar um bom planejamento do caso para que o tratamento ideal seja instituído. Dentre as opções de tratamento, a restauração estética, tracionamento ortodôntico e extração dentária são os procedimentos mais utilizados. O presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura baseado em casos clínicos de crianças portadoras de mesiodens, ausência uni e bilateral de pré-molares, dentes decíduos geminados e hipoplasias, visando alertar alunos e profissionais da Odontologia sobre a importância do diagnóstico precoce e o tratamento das anomalias, a fim de que possíveis complicações futuras sejam evitadas.

Palavras-chave: anormalidades dentárias, diagnóstico.

INSERÇÃO DO ODONTÓLOGO NA ENFERMARIA CANGURU - RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Irma Andrade Pereira de Oliveira¹, Adriano Silva Perez², Márcia Ferreira Ramos³,
Maria Célia Alves dos Santos⁴, Sandra Regina Oliveira de Moraes⁵**
Odontólogos - Secretaria de Saúde do Estado da Bahia^{1,2,3,4}
Técnica em Saúde Bucal – Secretaria de Saúde do Estado da Bahia⁵
E-mail: irma.deoliveira2@hotmail.com

O Método Canguru é um modo de assistência peri-natal voltado para cuidado humanizado ao recém-nascido - RN de baixo peso, que não requer cuidados de unidade de tratamento intensivo - UTI, permitindo uma maior participação da mãe e da família. No Brasil, trata-se de uma política pública, e está sendo ampliado e fortalecido para toda população. Foi atualizado pela portaria GM/MS nº 1.683 de 12 de julho de 2007 e incorporado às ações do Pacto de Redução da mortalidade Materna e Neonatal. A adoção do método oferece mecanismos para uma melhor qualidade no trabalho interdisciplinar, visa uma mudança de atitude no cuidado ao RN, objetivando uma abordagem assistencial multiprofissional. Esta política incentiva a capacitação da equipe multiprofissional, a adoção do método traz vantagens para promoção da saúde do bebê e contribui para fortalecimento do vínculo familiar. A presença do Odontólogo na equipe multiprofissional amplia o cuidado ao binômio mãe-filho. Considerando, que a maioria das puérperas não realiza consulta odontológica no pré-natal ou por dificuldade de acesso, medo, ou desinformação, muitas chegam à Unidade Canguru apresentando queixas como sangramento gengival e odontalgias com comprometimento da função mastigatória e prejuízo ao aporte nutricional adequado para o período da amamentação, questão fundamental para o ganho de peso do RN. Assim como, as informações sobre os cuidados de prevenção para saúde bucal do RN não são tão conhecidas para as mães. Essa atuação tem como objetivo prestar atendimento odontológico às puérperas e ao RN com baixo peso, participar da equipe multiprofissional da Enfermaria Canguru realizando atividades de promoção para saúde. O Odontólogo realiza visitas semanais à Enfermaria Canguru, prestando atendimento individual e em grupo. No atendimento individual faz entrevista, anamnese, identifica as necessidades da puérpera, orientando quanto a higiene oral, escovação supervisionada, e encaminhamento para tratamento Ambulatorial, quando necessário. No atendimento em grupo realiza rodas de conversa, muitas vezes também conta com a participação de familiares. O Odontólogo participa da Equipe multiprofissional, no curso mensal para gestantes de alto risco, das reuniões semanais do Colegiado da Rede Cegonha e da Equipe do Canguru. Realiza atividades de Promoção para Saúde Bucal, com orientação de higiene oral da puérpera e do RN. A Enfermaria Canguru é composta de dez leitos distribuídos em dois quartos, possui espaço para refeições e pequena área de convivência. Está localizada e inserida na área Materno-Infantil de um Hospital Geral onde também funciona um pré-natal de alto risco. Com o trabalho, observam-se mulheres informadas e motivadas sobre cuidados com sua saúde bucal e de seu recém-nascido. Assim como, o serviço da Odontologia Hospitalar foi divulgado e ampliado para esses usuários e com maior participação na equipe multidisciplinar. Facilitou o acesso das puérperas ao Serviço de Odontologia. Podemos verificar que a presença do Odontólogo na equipe multidisciplinar contribui para a consolidação dos princípios da humanização do SUS, com a atenção integral às mulheres puérperas e no futuro uma saúde bucal mais adequada para o RN.

Palavras chave: puerpério; odontologia hospitalar; método canguru.

EXPERIÊNCIA DE CÁRIE ENTRE ADOLESCENTES POR GRUPO DE DENTES

Camila Gabriela de Oliveira Victor^{1*}, Carolina da França², Paula Valença²,
Valdenice Menezes², Viviane Colares^{1,2}

Universidade Federal de Pernambuco¹ e Universidade de Pernambuco²
E-mail: camila.victor01@hotmail.com

A adolescência é uma fase de mudanças, com importantes alterações físicas, cognitivas e emocionais. O Cirurgião-Dentista deve estar atento à manutenção da saúde bucal neste período, visto que o adolescente apresenta maior autonomia na definição de sua dieta e nos hábitos de higiene bucal. A avaliação da distribuição de cárie por grupo de dentes pode contribuir na elaboração de programas educativos de higiene bucal, estabelecendo orientações mais específicas para essa faixa etária. Desta forma, este estudo teve como objetivo determinar a experiência de cárie entre adolescentes, considerando grupo de dentes, categorizados em: anteriores superiores, posteriores superiores, anteriores inferiores e posteriores inferiores. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade de Pernambuco em 26 de março de 2014 (CEP N° 568.996). A coleta de dados foi realizada em uma escola pública localizada no Município de Camaragibe- PE, em novembro de 2015. A amostra foi formada por 24 estudantes do ensino médio com idade entre 13 e 19 anos, de ambos os sexos. Através de exame clínico realizado em ambiente escolar, avaliou-se a experiência de cárie pelo índice CPOD. Verificou-se que a maioria dos adolescentes (66,7%) apresentava experiência de cárie (cariados, perdidos ou obturados), e deste grupo, todos (100%) apresentaram experiência de cárie nos dentes posteriores inferiores, 81,25% no grupo de dentes posteriores superiores, 18,75% anteriores superiores e 6,1% anteriores inferiores. Considerando os 70 dentes examinados com experiência de cárie, 71,43% eram molares, sendo o primeiro molar responsável por 76% do índice anterior. O índice CPOD variou de 1 a 11, com média de 2,9. Concluiu-se que os dentes posteriores apresentaram experiência de cárie significativamente maior que os anteriores, em especial os molares inferiores.

Palavras-chave: adolescente; saúde bucal; experiência de cárie

A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO- DENTISTA DIANTE PACIENTES PEDIÁTRICOS COM BULIMIA

Thaysa Onofre de Melo¹, Gleycielly da Mota Oliveira Souza², Guilherme de Souza³, Thâmara Onofre de Melo⁴, Katia Virginia Guerra Botelho⁵

¹Aluna do curso de Odontologia da Faculdade Integrada de Pernambuco

²Aluna do curso de Odontologia da Faculdade Integrada de Pernambuco

³Aluno do curso de Odontologia da Faculdade Integrada de Pernambuco

⁴Aluna do curso de Odontologia da Faculdade Integrada de Pernambuco

⁵Orientadora, professora de Odontopediatria da Faculdade Integrada de Pernambuco

E-mail: thaysamello@hotmail.com, gleycimota_5@hotmail.com, guilhermessouza84@gmail.com, thamaraonofre@hotmail.com, kguerrabotelho@yahoo.com.br

A bulimia nervosa é uma condição classificada como um distúrbio de comportamento, caracterizada por uma ingestão compulsiva e rápida de alimentos. Geralmente, os pacientes estimulam o refluxo da garganta para provocar a gurgitação. Os indivíduos que apresentam essa condição possuem um perfil epidemiológico relacionado à baixa autoestima, depressão, ansiedade e etc. As primeiras manifestações clínicas ocorrem na infância ou adolescência, sendo os adolescentes os que mais apresentam essa patologia. Primeiramente aparecem as manifestações bucais, evoluindo seis meses após uma constante submissão ao vômito induzido. Inúmeros danos são causados, destacando-se a erosão dental, aumento nos índices de dentes cariados, fratura dental, sialoadenite e etc. A partir do conhecimento dos sinais e sintomas da bulimia, o cirurgião dentista é um dos primeiros profissionais de saúde a identifica-la e aliviar os sintomas, enquanto a doença não for tratada. Este trabalho visa revisar a literatura sobre a relação da bulimia com a saúde bucal em pacientes pediátricos, descrever as características clínicas e o papel do cirurgião dentista mediante pacientes com essa patologia.

Palavras-chave: bulimia nervosa, manifestações bucais, pacientes pediátricos.

ATIVIDADE LÚDICA COM ESTRATÉGIAS DE MANEJO DO COMPORTAMENTO EM ODONTOPEDIATRIA

**Renata Andrea Salvitti de Sá Rocha¹, Jorge Luiz Moreira Freire Júnior²,
Gustavo Sáttolo Rolim³, Antonio Bento Alves de Moraes⁴**

Professora Adjunta de Odontopediatria e Psicologia Aplicada na Universidade Federal de Campina Grande – UFCG – Patos-PB, Aluno de graduação da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG – Patos-PB, Professor Adjunto de Psicologia Aplicada na Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF – Governador Valadares-MG, Professor Colaborador de Psicologia Aplicada na Universidade Estadual de Campinas – Unicamp – Piracicaba-SP.
E-mail: renata.rocha@ufcg.edu.br

O objetivo deste trabalho foi descrever os efeitos de um procedimento preparatório de atividade lúdica sobre comportamentos de crianças não colaboradoras, em tratamento odontológico. Método: Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Piracicaba – Unicamp, sob o protocolo nº 017/2006. Seis sessões de atendimento individual foram realizadas com 2 crianças, com 5 a 6 anos de idade, e história de não colaboração com tratamento odontológico ocorrida há menos de seis meses, e um cirurgião-dentista, especialista em odontopediatria. Foram filmadas 6 sessões, com procedimento preparatório de simulação, em que o dentista apresentava seis estratégias: Dizer-Mostrar-Fazer, Estruturação do tempo, Suporte, Participação ativa, Distração, Relaxamento. Os tratamentos foram filmados e foi realizada a categorização dos comportamentos observados, e calculada a frequência relativa das categorias de comportamento a cada 15 segundos. Houve maior frequência de respostas Interativas, Diretivas e Punitivas do CD frente ao Protesto da criança, quando comparadas ao uso de estratégias de manejo. Houve aumento na utilização de estratégias pelo CD e pela criança, no decorrer das sessões, o que pode revelar aprendizagem de respostas de enfrentamento pelas crianças. Pode-se concluir que o procedimento preparatório foi eficaz para o ensino de respostas de enfrentamento. Apoio do CNPq nº141790/2006-7

Palavras-Chave: odontopediatria, manejo, enfrentamento.

ÓXIDO NITROSO: RECURSO FARMACOLÓGICO PARA CONTROLE DO COMPORTAMENTO INFANTIL

Bruna Nunes Câmara^{1*}, Anna Paula Bezerra Silva Greck²

Aluna do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública¹

Professora Adjunta da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública²

E-mail: brunanunes.c@hotmail.com

O atendimento infantil é um grande desafio que exige preparo e conhecimento científico por parte do cirurgião-dentista. Além disso, o profissional, sobretudo da odontopediatria, deve ser capaz de tratar a criança de forma adequada e individualizada contemplando os aspectos psicológicos de cada faixa etária. Existem diferentes recursos terapêuticos para auxiliar na abordagem do paciente, possibilitando que os exames e tratamentos sejam realizados de forma segura e eficiente, mesmo diante da imprevisibilidade do comportamento infantil, que pode exaltar medo, agressividade, ansiedade, birra e insegurança. Os recursos podem ser farmacológicos ou não farmacológicos e visam atender a complexidade no manejo do comportamento infantil durante o tratamento odontológico. Esse trabalho tem o objetivo de apresentar a sedação inalatória com o óxido nitroso/oxigênio (N₂O/O₂) como alternativa auxiliar no controle comportamental de crianças não colaboradoras, contribuindo para um atendimento mais humanizado em âmbito ambulatorial e de consultório. Após estudo das referências científicas conclui-se que a técnica de sedação inalatória consciente é bastante útil, segura e eficaz, porém nem sempre acessível aos indivíduos que dela seriam beneficiados.

Palavras-chave: óxido nitroso, sedação consciente.

VÍDEO INTERATIVO PARA ESCOLHA DE ESTRATÉGIAS DE MANEJO DO COMPORTAMENTO

Thacyanna Wanderley Jucá^{1*}, Renata Andrea Salvitti de Sá Rocha², Gustavo Sáttolo Rolim³, Antonio Bento Alves de Moraes⁴

¹Graduanda de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG – Patos PB

²Professora Adjunta de Odontopediatria e Psicologia Aplicada na Universidade Federal de Campina Grande – UFCG – Patos PB

³Professor Adjunto de Psicologia Aplicada na Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF – Governador Valadares-MG

⁴Professor Colaborador de Psicologia Aplicada na Universidade Estadual de Campinas – Unicamp – Piracicaba-SP
E-mail: thacyannajuca@hotmail.com

O objetivo deste trabalho foi verificar se o uso de um vídeo interativo pode ser utilizado como um recurso para envolver o paciente infantil não colaborador na escolha de estratégias de manejo do comportamento a serem utilizadas no atendimento odontológico. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Piracicaba – Unicamp, sob o protocolo nº 017/2006. Seis sessões de atendimento individual foram realizadas com 6 crianças, com 5 a 6 anos de idade, e história de não colaboração com tratamento odontológico ocorrida há menos de seis meses, e um cirurgião-dentista, especialista em odontopediatria. O cirurgião-dentista foi previamente treinado para demonstrar o uso do vídeo à criança, que teve 10 minutos antes do atendimento odontológico, para explorar o vídeo com a apresentação de seis estratégias de manejo do comportamento: Dizer-Mostrar-Fazer, Estruturação do Tempo, Suporte, Participação Ativa, Distração e Relaxamento. A criança poderia escolher duas das estratégias apresentadas em vídeo para serem utilizadas em seu próprio tratamento. O tratamento foi filmado e foi realizada a categorização dos comportamentos observados, e calculada a frequência relativa das categorias de comportamento a cada 15 segundos. Resultados: as crianças foram capazes de participar ativamente da escolha das estratégias de manejo do comportamento. O cirurgião dentista foi capaz de respeitar as escolhas das crianças. Comportamentos de protesto da criança ocorreram, e foram seguidos de comportamentos punitivos do cirurgião-dentista. O cirurgião-dentista apresentou maior uso de estratégias de manejo do comportamento com crianças menos resistentes. Conclui-se então que o vídeo interativo pode ser utilizado como um recurso para ensinar comportamentos em atendimento odontológico e incentivar crianças a escolher estratégias de manejo do comportamento para o próprio atendimento. Além disso, é um recurso que pode também auxiliar na diminuição da frequência de comportamentos de protesto da criança em atendimento odontológico. Apoio do CNPq nº141790/2006-7.

Palavras-Chave: Odontopediatria, Vídeo, Manejo.

EROSÃO DENTÁRIA NA ODONTOPEDIATRIA: RELATO DE CASO

**Thais Brandão Dos Santos^{1*}, Raphael Lobo de Souza², Ana Rita Guimarães Duarte³,
Paulo Tobias Duarte⁴, Hervania Santana da Costa⁵**

Discente do Curso de Odontologia, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana,
Feira de Santana (BA)^{1,2}

Docente do Curso de Odontologia, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana,
Feira de Santana (BA)^{3,4,5}

Email: thaisbrandao.odonto@gmail.com

A erosão dental é um processo químico, progressivo de dissolução dos tecidos dentários duros, e vem se apresentando de forma crescente na clínica odontológica em pacientes pediátricos. A perda superficial de estrutura dentária é devido a um processo químico decorrente de ácidos de origem extrínseca ou intrínseca, e não bacteriana. A perda da integridade estrutural e resistência mecânica causada pelo efeito do ácido sobre a superfície dental, ou seja, um amolecimento do esmalte, se traduz em um estágio reversível, e passível de remineralização. Diante disso, objetiva-se relatar um caso de lesões erosivas dentárias em uma criança, por consequência de sua dieta, destacando suas principais características clínicas, agentes etiológicos, bem como alternativas para controle, prevenção e tratamento. Criança do gênero masculino, 8 anos de idade, melanoderma, compareceu acompanhada por sua mãe na disciplina Odontologia Pediátrica I, na Universidade Estadual de Feira de Santana. Ao exame clínico observou-se em 37,5% das unidades dentárias, a presença de pequenos pontos socavados, em pontas de cúspides e contorno dos dentes, arredondados e em forma de “ilha”, devido ao des-gaste do tecido dentário à sua volta. O paciente não relatou eventos de hipersensibilidade dentária. Solicitou-se ao paciente que fizesse um diário dietético por três dias, anotando todos os alimentos ingeridos, bem como a frequência e sua quantidade. Na avaliação do diário dietético constatou-se alto consumo de ácidos cítricos, uma vez que o paciente consumia bebidas ou frutas ácidas mais de três vezes ao dia e em grande quantidade. Mediante esse quadro foi aconselhado ao paciente reduzir a frequência do consumo de bebidas e alimentos ácidos, restringindo-os às principais refeições, além disso, quatro sessões de fluoroterapia profissional, com flúor neutro à 2%, durante um minuto, e o uso de dentifrício fluoretado de baixa abrasividade. O paciente encontra-se atualmente em acompanhamento clínico com relação a estas lesões e recebendo os demais tratamentos restauradores necessários.

Palavras-chave: (erosão dentária, odontopediatria, tratamento odontológico)

HIPERPLASIA FIBROSA INFLAMATÓRIA: ASSUNTO PARA A ODONTOPEDIATRIA? RELATO DE CASO

Carla Vânia de Oliveira Figueiredo^{1,3}, Ana Flávia Bissoto Calvo², Auremir Rocha Melo³,
Isabela Floriano Nunes Martins², José Carlos Pettorossi Imparato^{1,2}

¹Centro de Pesquisas Odontológicas-Faculdade São Leopoldo Mandic

²Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo

³Centro de Especialidades Odontológicas Estância-Sergipe

E-mail: carlavfigueiredo@gmail.com

O objetivo deste trabalho é apresentar um caso de hiperplasia fibrosa inflamatória provocada por irritação crônica decorrente do mau posicionamento dental após trauma. Uma adolescente, 11 anos, foi encaminhada ao Centro de Especialidades Odontológicas, com queixa de que o incisivo central superior não havia erupcionado e em seu lugar havia surgido uma lesão de tecido mole, acarretando mudanças no comportamento da mesma que se tornou mais tímida. Após anamnese e exame clínico, constatou-se a presença do dente 11 em posição bastante vestibularizada, coberto por lesão hiperplásica. Foi realizado o tratamento cirúrgico e o resultado do exame histopatológico revelou que se tratava de hiperplasia fibrosa inflamatória. Durante as consultas para acompanhamento, foi possível observar a melhora no posicionamento do dente em questão e a satisfação da adolescente. Diante da baixa prevalência de hiperplasia fibrosa inflamatória em crianças e adolescentes, o cirurgião dentista deve estar atento ao estabelecer um diagnóstico e tratamento clínico oportunos, além de uma preservação adequada destes casos.

Palavras-chave: hiperplasia, patologia bucal, odontopediatria

MANUTENÇÃO DE RESTAURAÇÕES ANTIGAS: UMA OPÇÃO MINIMAMENTE INVASIVA

Carla Vânia de Oliveira Figueiredo¹, Tamara Kerber Tedesco², Tainá Bulhões Oliveira¹,
Carla Eloisa Minozzo¹, José Carlos Pettorossi Imparato^{1,2}

Centro de Pesquisas Odontológicas- Faculdade São Leopoldo Mandic,
Faculdade de Odontologia da Universidade São Paulo
E-mail: carlavfigueiredo@gmail.com

O cenário atual da odontologia aponta para a mínima intervenção como um guia para a prática clínica em todas as especialidades. Um dos pilares desta filosofia ressalta o valor do tratamento ultraconservador com preservação máxima de tecido dentário. A substituição de restaurações antigas com perda desnecessária de estrutura dentária sadia ainda é uma realidade para dentistas que ocupam até 2/3 do seu tempo clínico com esse tipo de atividade. A perda de tecido dentário é especialmente crítica em dentes decíduos devido a menor espessura de esmalte e dentina, que pode resultar em comprometimento pulpar e, até mesmo, na perda precoce do elemento dentário. Dentre os principais motivos para troca de restaurações estão: lesão de cárie secundária, defeitos marginais, fratura, desgaste, descoloração, perda de forma anatômica e estética. Nesse contexto, o reparo é uma alternativa à substituição de restaurações, que envolve menor custo, menor tempo clínico e mínima perda de estrutura dentária devendo, portanto, ser incentivado na prática clínica. Diante disso, o objetivo desse trabalho é apresentar achados da literatura sobre o reparo de restaurações e ilustrar com casos clínicos, conscientizando o profissional sobre a importância da preservação de estrutura dentária.

Palavras-chave: restauração dentária, reparo, dente decíduo.

ANOMALIAS DENTÁRIAS EM PACIENTE COM FISSURA LABIAL UNILATERAL

Laerto de Santa Rosa Júnior^{1*}, Camila de Queiroz Torres Barros², George Clarindo Quentino²,
Patrícia Clotildes de Albuquerque Mendes³, Karlla Almeida Vieira³

Acadêmico de Odontologia do CESMAC¹

Graduado de Odontologia do CESMAC²

Professora titular III do curso de Odontologia do CESMAC³

E-mail: laertojunior@hotmail.com

As fissuras labiais provocam significativos defeitos congênitos nos seres humanos podendo ocasionar problemas na deglutição, na fonética, na respiração e na oclusão. Dentre os defeitos ou alterações que podem estar presentes em pacientes fissurados podem estar presentes as anomalias dentárias. Estas anomalias podem ser desde simples alterações de número, de posição e de forma dos dentes, como também, alterações mais complexas, levando à desorganização estrutural dos tecidos dentários. Estas anomalias presentes nos pacientes fissurados merecem intervenção cuidadosa, a fim de minimizar distúrbios na erupção dos dentes permanentes, bem como correção de possíveis maloclusões. O objetivo deste trabalho foi apresentar um caso clínico com diferentes anomalias dentárias em paciente não sindrômico com fissura labial unilateral corrigida, ressaltando a importância do correto diagnóstico e do acompanhamento clínico que favoreceram o tratamento adequado. Neste caso, o paciente realizou a queiloplastia com 6 meses de vida. Ao exame clínico apresentou alteração de número (dente supranumerário), forma (cúspide em garra no elemento 62) e posição do elemento dentário (giroversão no elemento 22). Foi proposta a exodontia do elemento que apresentou cúspide em garra, e também do elemento 63, a fim de que o supranumerário ao erupcionar substitua e mantenha o espaço até à erupção do elemento 23. Tendo em vista o exposto, é de responsabilidade do cirurgião-dentista diagnosticar e tratar alterações dentárias de forma precoce, a fim de diminuir os distúrbios causados por elas e também, junto a uma equipe multidisciplinar, proporcionar ao paciente fissurado um tratamento eficaz, reabilitando e favorecendo a estes pacientes uma melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: anomalias dentárias. Fissura labial. Tratamento.

MOTIVAÇÃO EM ODONTOPEDIATRIA: O PAPEL DAS ATIVIDADES LÚDICAS

Bárbara Jéssica de Assunção Costa^{1*}, Ana Lídia Soares Cota²

Graduanda do Curso de Odontologia do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL¹

Professora Titular do Curso de Odontologia e do Programa de Pós Graduação em Sociedade, Tecnologias e Políticas Públicas do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL²

E-mail: barbara_jessik@hotmail.com

A motivação do paciente é um fator imprescindível no processo de educação em odontologia, colaborando para a promoção da saúde bucal, particularmente no público infantil. Nesse contexto, um dos recursos utilizados para a prevenção de doenças, como a cárie dentária, é a utilização de atividades lúdicas para facilitar a aprendizagem e a construção do conhecimento, que tem por finalidade a melhoria da qualidade de vida e saúde do paciente. Dessa forma, o objetivo do presente trabalho foi realizar uma revisão de literatura sobre o papel das atividades lúdicas na motivação da higiene bucal em odontopediatria. Para a revisão do tema foram consultadas as principais bases de dados nacionais e internacionais, entre elas, SciELO, Dedalus e Lilacs, compreendendo o período de 2000 a 2015. Os descritores e termos utilizados na busca foram: “motivação”, “promoção da saúde bucal”, “atividades lúdicas”, “odontopediatria”, “educação em saúde bucal”. A literatura pertinente afirma que para auxiliar no processo de motivação e educação é possível associar o lúdico à prática rotineira de higiene bucal, sendo assim, a utilização desses métodos unidos às técnicas convencionais de educação transforma o processo de aprendizagem em um processo ativo, no qual a informação transmitida é colocada em prática com o auxílio de divertimento e reforço do aprendizado. A motivação das crianças durante o processo educativo envolve a utilização de um número diversificado de atividades e recursos, em que as crianças reagem de forma diferente aos diversos estímulos trabalhados. É importante que as atividades sejam prazerosas, sendo o lúdico um facilitador desse processo. De uma forma geral, o lúdico pode ser inserido nas práticas odontológicas realizadas tanto no consultório quanto em casa pelo próprio paciente, por meio de brincadeiras, jogos, teatro de fantoches/atores, atividades com músicas, filmes e exposição de macromodelos. Assim, a utilização do lúdico como método educativo para promoção da saúde bucal é de extrema importância, pois funciona como reforço do aprendizado, atraindo a atenção e gerando a motivação da criança no processo de aprendizagem sobre saúde bucal.

Palavras-chave: motivação, atividades lúdicas, odontopediatria

LONGEVIDADE DE RESTAURAÇÕES ART - ANÁLISE APÓS 12 MESES

Rafaela Brito Vasconcelos^{*1}, Gabriela Brito², Rosário Maciel¹, Carolina da Franca¹, Viviane Colares^{1,2}
Universidade de Pernambuco¹, Universidade Federal de Pernambuco²
E-mail: rafabvasconcelos@hotmail.com

A doença cárie tem reduzido nas últimas décadas em países desenvolvidos, mas ainda representa um problema a ser solucionado em diversos países. Em países subdesenvolvidos a incidência da doença cárie não diminuiu significativamente e o seu tratamento não é realizado devido à falta de condições financeiras, por parte dos pacientes, resultando na extração dentária como o procedimento mais realizado para esses casos. Nesse contexto, o tratamento restaurador atraumático foi criado como uma alternativa a crescente prevalência de cárie dental. A restauração ART consiste na remoção dos tecidos cariados usando instrumentos manuais e restauração da cavidade com um material restaurador adesivo, sendo, para esta técnica, o ionômero de vidro o material de eleição. Esta técnica possibilita a realização do tratamento da cárie em áreas com poucos recursos, sem energia elétrica ou sem condições de manter equipamentos dentários dispendiosos. Portanto, este estudo tem como objetivo determinar o sucesso após 1, 6 e 12 meses das restaurações ART realizadas por dentistas nas Unidades de Saúde da Família (USF), em Olinda, Pernambuco. Trata-se de um estudo intervencional longitudinal que avaliará as restaurações ART realizadas em ambiente odontológico. A amostra foi composta pelas intervenções realizadas nos dentes molares decíduos de crianças atendidas nas Estratégias de Saúde da Família. Como critério de inclusão crianças com idade entre 4 e 8 anos e que tivessem molares decíduos cariados, sem envolvimento pulpar, sem fístula e sem mobilidade dentária. A avaliação das restaurações foi realizada por examinadora treinada e calibrada, sendo considerado: sucesso ou insucesso (falha maior ou falha menor). Este projeto tem aprovação do comitê de ética em pesquisa determinado pelo Sistema Nacional de Informações Sobre Ética em Pesquisa (SISNEP). CAAE: 13661113.4.0000.5207. Número do Parecer: 447.607. Data da Relatoria: 05/11/2013. Verificou-se sucesso em 91,9% das restaurações avaliadas após um e seis meses de acompanhamento. Após doze meses, verificou-se sucesso em 64,6% das restaurações, tendo sido observado falha maior (17,8%) e falha menor (8,4%). Concluiu-se que as restaurações ART apresentaram desempenho satisfatório em molares decíduos após um ano de acompanhamento.

Palavras-chave: restauração atraumática, molares decíduos, odontopediatria

O TRATAMENTO DE CÁRIE EM MOLARES DECÍDUOS ATRAVÉS DO HALL TECHNIQUE

Rafaela Brito Vasconcelos¹, Thamirys De Carvalho Vasconcelos², Gabriela Brito Vasconcelos²,
Rosário Maria Maciel¹, Viviane Colares^{1,2}

Universidade de Pernambuco¹
Universidade Federal de Pernambuco²
E-mail: rafabvasconcelos@hotmail.com

O dente decíduo é importante para o bom desempenho das funções: mastigatória, articulação, fonação e oclusão, sendo fundamental a sua manutenção até a época normal de esfoliação. A manutenção da saúde bucal em crianças é tão importante quanto para os adultos, pois o processo cariogênico ainda na dentição decídua pode acarretar sérios problemas, que poderão acompanhar essas crianças por toda a vida. Entre as finalidades da Odontologia estão à prevenção e o controle da doença cárie. Como alternativas as técnicas restauradoras de dentes decíduos, temos: O uso de resinas compostas e do amálgama, através da técnica restauradora convencional. E o Hall Technique, técnica conservadora que preserva todo tecido dentário, sem necessidade de nenhuma remoção da cárie, dentro da teoria de intervenção minimamente invasiva. Utilizando um material resistente para restauração, as coroas de aço. O Hall Technique foi desenvolvido por Norma Hall, dentista escocesa que trabalhava em uma área de alto risco de cárie no noroeste do Reino Unido. Norma Hall simplificou a técnica convencional de coroas pré-fabricadas. A técnica possibilitou o uso de coroas de aço em molares decíduos, sem necessidade de remoção do tecido cariado e sem uso de anestesia. Este estudo tem como objetivo avaliar o desempenho clínico do tratamento restaurador em dentes decíduos realizados com coroas de metal através do Hall Technique após 1 mês e 6 meses da realização da técnica. Sendo um estudo do tipo longitudinal prospectivo, no qual restaurações minimamente invasivas foram avaliadas no período de 1 e 6 meses, após a aplicação da técnica. A amostra foi composta por 225 crianças com faixa etária entre 4 a 8 anos, de ambos os sexos, que apresentaram cárie dentária em molares decíduos. Os participantes da pesquisa estavam cadastrados no Sistema Único de Saúde, nas Unidades de Saúde da Família ou matriculados na escola municipal da Prefeitura de Olinda vinculados a USF participantes do estudo. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade de Pernambuco, CAAE:13661113.4.0000.5207, Número do Parecer: 447.607, Data da Relatoria: 05/11/2013. Como critérios de inclusão ausência de envolvimento pulpar, sem fístula e sem mobilidade dentária. Verificou-se uma taxa de sucesso para as restaurações Hall Technique após um mês de 98,7% e após 6 meses de 97,8%. As restaurações Hall Technique não apresentaram diferença significativa nas avaliações realizadas no primeiro e no sexto mês após a realização dos procedimentos. Conclui-se que as restaurações Hall Technique apresentaram excelente desempenho, com elevada taxa de sucesso após um ano de acompanhamento.

Palavras-chave: odontopediatria, cárie, molares

CÁRIE NA PRIMEIRA INFÂNCIA: UMA AVALIAÇÃO DOS FATORES RELACIONADOS

Patrícia Mendes Santos¹, Laisa Santos Pereira², Mayara de Sena Lopes³,
Elizabeth Lima Costa⁴, José Ferreira Costa⁵

^{1,2,3}Alunas do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão-UFMA

^{4,5}Docentes do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão – UFMA

Email:patricia.mendes.stos@gmail.com

Introdução: A presença de *Streptococcus mutans* na cavidade oral é um fator de risco para a cárie dentária e, contagens elevadas destas bactérias estão associadas a uma elevada incidência de cáries. Entretanto, deve-se considerar que esta doença também está relacionada com outros fatores como hábitos alimentares e de higiene oral. **Objetivo:** avaliar o estado clínico, salivar e microbiológico quanto à prevalência de cárie grave na infância em pré-escolares e suas respectivas mães. **Metodologia:** Estudo transversal com 200 crianças de 24 a 71 meses de idade e suas respectivas mães. As mães responderam a um questionário de perfil socioeconômico, higiene bucal e acesso ao serviço odontológico. Foi realizado exame clínico para aferição do índice de cárie, quantidade de biofilme e condição gengival. Os níveis de *S. mutans* foram determinados em saliva estimulada e coletada de mãe e criança para isolamento da bactéria, através do teste microbiológico. Os dados foram tabulados na planilha Excel e a análise inferencial foi composta pelo teste de qui-quadrado (χ^2) ou exato de Fisher, a um nível de significância de 5%. **Resultados:** Observou-se que 75,8% das mães com cárie possuíam filhos com diagnóstico positivo para lesão de cárie. Mães com cárie tem 2 vezes (IC 95%: 1.1–3.7) mais chances dos filhos também apresentarem. Dentre os filhos sem cáries, houve uma frequência maior da mãe que realiza higiene bucal 3 ou mais vezes por dia (56,2%). As crianças que consomem salgadinhos duas vezes ou mais por dia tem 3,3 vezes (IC 95%=1.8 – 5.8) mais chances de terem cárie que as que não consomem. Das mães com cárie, 67,4% apresentaram de média a alta concentração salivar de *S. mutans*. **Conclusão:** A aquisição/transmissão dos *S. mutans* é proporcional ao nível destes microorganismos cariogênicos presentes na saliva da mãe e, as variáveis como frequência no consumo de sacarose na dieta e higiene bucal estão associadas diretamente ao desenvolvimento da doença cárie no binômio mãe-filho.

Palavras-chave: cárie dentária, dieta cariogênica, *Streptococcus mutans*

DISPLASIA ECTODÉRMICA EM PACIENTE INFANTIL – PLANEJAMENTO A LONGO PRAZO

Luiz Alberto Vieira Nascimento Júnior¹, Marta Gomes de Moura¹, Johnny Alexandre Oliveira Tavares¹,
Evânio Vilela da Silva¹, Eliziane Cossetin Vasconcelos²

¹Alunos de graduação de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe

²Professora Adjunta da disciplina de Odontopediatria da Universidade Federal de Sergipe
E-mail: lavnj.odonto@gmail.com

O termo displasia ectodérmica relaciona-se ao conjunto de alterações de estruturas anatômicas que são derivadas da ectoderma, de forma a apresentar modificações no indivíduo, quando se diz respeito ao desenvolvimento através dessa estrutura. Os indivíduos portadores desse tipo de displasia apresentam como sinais clínicos: hipotricose, hipohidrose e anormalidades cranianas. Quanto a estrutura oral, as manifestações mais presentes são oligodontia ou anodontia, atraso na erupção, anomalias de formas dentárias, hipoplasia de esmalte e possíveis alterações do rebordo alveolar. Não há, na literatura, tratamento para a doença que decorra um desenvolvimento sem alterações no indivíduo, porém há a possibilidade de reabilitação oral para o paciente, através de prótese, que fará com que o indivíduo se insira na sociedade sem exclusão social. O objetivo é relatar o caso de um paciente de 4 anos de idade, portador de displasia ectodérmica com forte herança genética contendo apenas os dentes 55, 65, 75 e 85 visivelmente presentes. Presença de cárie nos dentes 55 e 65, higiene oral desfavorável. Na radiografia panorâmica observou-se germe dentário das unidades 13, 16, 23, 26, 33, 36, 43 e 46. Baseados na pouca idade do paciente e pouca colaboração, plano de tratamento foi definido por medidas preventivas e restauradoras para preservar as peças dentárias, acompanhamento da erupção dos germes observados e posterior reabilitação. Considera-se a possibilidade de utilização dos dentes em desenvolvimento como pilares para a futura reabilitação, proporcionando maior estabilidade da prótese infantil.

Palavras-chaves: displasia ectodérmica, reabilitação oral, prótese infantil.

PERCEPÇÃO DE MANIFESTAÇÕES SISTÊMICAS E LOCAIS NA PRIMEIRA DENTIÇÃO

Pedro Henrique Moreira Lima¹, Maria da Glória Almeida Martins², Aline Tavares Lima de Holanda³, Carlos Levi Menezes Cavalcante⁴, Larissa Leandro de Sousa⁵

Universidade de Fortaleza^{1,2,3,4}

E-mail: moreirahenriquep@hotmail.com

A erupção dental é um processo fisiológico em que um dente em formação migra de uma posição intraóssea dentro dos maxilares e atinge uma posição funcional na cavidade bucal. O processo de erupção dental pode ser dividido em três fases: pré-eruptiva, eruptiva e pós-eruptiva. Diversas manifestações sistêmicas e locais têm sido relatadas e relacionadas por mães e/ou responsáveis, médicos pediatras e dentistas com a erupção dentária. Este assunto é controverso, principalmente pela escassez de dados na literatura que comprovem a relação entre causa e efeitos. Diversas são as condutas adotadas pelas mães e médicos pediatras para minimizar tais sofrimentos para a criança. Baseado no exposto, o presente estudo teve como objetivo avaliar a percepção de mães e médicos pediatras a respeito da existência das manifestações sistêmicas e/ou locais durante o processo da erupção dentária na primeira dentição, relatando as principais alterações, e verificar a conduta tomada pelas mães e médicos pediatras. Realizou-se um estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa. A amostra é composta por 30 mães de crianças que eram acompanhadas pelos profissionais do NAMI, e 20 médicos pediatras de forma aleatória, de clínicas, hospitais e consultórios. Os dados foram coletados por meio de entrevista e o instrumento de pesquisa constituiu de um questionário incluindo perguntas sobre a percepção, presença de manifestações e conduta das mães e médicos pediatras. Os dados foram organizados com o auxílio do programa Microsoft Office Excel 2007. Todas as mães e médicos pediatras observaram alguma manifestação local e/ou sistêmica na criança durante a erupção dentária. As mães acreditam que a erupção dentária causa essas alterações, e os médicos dizem haver uma coincidência na relação manifestação e erupção dentária. A gengiva inflamada foi a alteração mais observada pelas mães (90%), enquanto que os médicos foi a irritabilidade (95%). A conduta mais adotada pelas mães foi medicação tópica à base de anestésico (87%), e os médicos foi medicamento à base de camomila (55%). Portanto concluímos que médicos pediatras e as mães perceberam alterações sistêmicas e/ou locais durante a erupção da dentição decídua. Os médicos pediatras dizem haver coincidência e as mães acreditam que a erupção dentária provoca alterações bucais e corporais.

Palavras-chave: erupção dentária, sinais e sintomas, dentição.

A IMPORTÂNCIA DO USO DE DENTIFRÍCIOS FLUORETADOS EM PRÉ-ESCOLARES

Licya Thayná Sacramento Caldas^{1*}, Lara Lais de Lima Monezi², Fernanda Braga Peixoto³
Acadêmico (a) do Curso de Odontologia. Centro Universitário Cesmac. Maceió. AL^{1,2}
Mestra e Professora do Curso de Odontologia. Centro Universitário Cesmac. Maceió. AL³
E-mail: licyathaynas@hotmail.com

O uso regular de dentifrícios fluoretados é essencial no controle da doença cárie. Estudos mostram que a concentração de fluoreto nos dentifrícios antes preconizada de 500 ppm não produz redução significativa na incidência de cárie. Por isso, crianças de todas as idades devem escovar os dentes com dentifrícios com concentração padrão de fluoreto (1000 – 1100 ppm). É recomendação oficial do órgão brasileiro de odontopediatria desde 2009, o uso de creme dental com flúor desde a erupção do primeiro dente do bebê. No entanto, ainda existem profissionais que não recomendam o uso dessa concentração de 1000 – 1100 ppm e nem indicam dentifrícios com presença de flúor em crianças menores de dois anos, por acreditarem que pode ocasionar algum dano à saúde, como o desenvolvimento da fluorose. O mecanismo de ação do flúor na fluorose dentária depende da quantidade de flúor ingerida. A quantidade de dentifrício colocada na escova tem um impacto negativo na ingestão de flúor, por isso, tem sido recomendada para as crianças de até dois anos, uma quantidade que equivale ao tamanho de um “grão de arroz cru”, e ao avançar da idade, essa quantidade pode ser aumentada gradativamente até o tamanho de um “grão de ervilha”. Essa quantidade garante que mesmo que a criança venha a deglutir o dentifrício, não ocorreram riscos de qualquer problema por conta desta ingestão. O presente trabalho tem como objetivo enfatizar a importância do uso de dentifrícios com presença de flúor, na concentração de 1000 – 1100 ppm para um combate eficaz à doença cárie e conscientizar a respeito da quantidade adequada que assegura quaisquer risco à saúde da criança.

Palavras-chave: Flúor, dentifrícios, pré-escolares.

FATORES BIOPSISSOCIAL ASSOCIADOS AO BRUXISMO EM CRIANÇAS: ESTUDO TRANSVERSAL

Nélia de Medeiros Sampaio^{*1}, Lydia de Brito Santos², Murilo de Medeiros Sampaio³,
Magno Oliveira Macambira⁴, Adriana de Oliveira Lira Ortega⁵

Professora Assistente do curso de odontologia da UEFS¹

Professora Plena do curso de odontologia da UEFS²

Professor Auxiliar do departamento de matemática da UFS³

Professor Adjunto do curso de Psicologia da FAT⁴

Professora Titular do curso de odontologia da UNICSUL⁵

E-mail: neliasampaio@yahoo.com.br

O presente estudo buscou investigar a associação do bruxismo do sono (BS) em crianças e no o de seu cuidador principal (pai ou mãe), analisando o estresse percebido como fator psicossocial. Foram avaliados 241 indivíduos, sendo 137 crianças e 104 cuidadores. A idade média das crianças foi de 6,4 anos com desvio padrão (DP) de 3,06 anos variando entre 01 a 10 anos de idade, as mães se identificavam como maior frequência como cuidadora principal da criança (90,16%) e a idade média do cuidador foi de 36,8 anos e desvio padrão de 7,8 anos. O diagnóstico de bruxismo foi feito mediante anamnese associado com sinais clínicos, avaliados por duas pesquisadoras (Kappa 0,72). O estresse percebido em crianças foi mensurado com a Escala de Estresse Infantil e nos adultos com o Inventário de Sintomas de Estresse, ambos aplicados por um psicólogo. Foi realizada análise estatística exploratória e de associação, estimou-se as taxas de prevalência, razões de prevalência com respectivos intervalos de 95% de confiança, o nível de significância estatística para todas as análises foi de $P < 0,05$ (teste de bicaudal) para o qui-quadrado ($\div 2$) ou exato de Fischer. Nesta amostra, 36,44% das crianças apresentavam dentição decídua, 49,15% dentição mista, as facetas de desgastes foram observadas em 52,94% da criança. A prevalência do BS em crianças foi de 22,63%, e em adultos de 30,77%. A relação do BS do cuidador com o BS da criança evidenciou uma significância estatística (p-valor 0,022, RP = 2,097; IC95%: 1,122 – 3,919). As características clínicas significativas estatisticamente foram diferentes nas crianças e entre adultos, sendo bem mais marcantes nos adultos. O fator estresse não se mostrou associado significativamente a nível de 5% ao BS nas crianças (p-valor 0,340), nem no adulto (p-valor 0,408), ao relacionar o estresse do cuidador e o BS da criança também (p-valor 0,460) nem mesmo o estresse do cuidador nas fases graves do cuidador (p-valor 0,232). Na amostra estudada, o bruxismo em crianças se mostrou uma condição clínica com característica de ocorrência familiar e não estabeleceu relação com estresse percebido.

Palavras-chave: bruxismo do sono, estresse, hereditariedade

ULECTOMIA COMO OPÇÃO CIRÚRGICA NO ATRASO DA ERUPÇÃO DENTÁRIA

Maria Luiza Leite dos Santos^{1*}, Ana Amélia Barros Jacinto², Brenda Karoliny de Araújo Inácio³,
Luanna Abílio Diniz Melquiades de Medeiros⁴, Elizandra Silva da Penha⁵
Universidade Federal de Campina Grande^{1,2,3,4,5}
E-mail: malumandu@hotmail.com

O período de erupção dentária, de modo geral, difere entre as populações e áreas geográficas, pois pode ser influenciado por alguns fatores como condições ambientais, nível sócio-econômico, raça, sexo e distúrbios locais como a fibrose gengival e o cisto de erupção. A fibrose gengival é causada pelo atrito superficial dos alimentos durante a mastigação, sendo mais frequente sobre os incisivos centrais superiores por esfoliações ou perda precoce dos dentes decíduos. Quando não ocorre uma erupção dentária espontânea, o cirurgião-dentista pode realizar um procedimento cirúrgico, denominado ulectomia. O objetivo desse estudo foi relatar o caso clínico onde foi adotada a ulectomia como escolha para promover a erupção do elemento dentário 11. Paciente L.S.M, 7 anos e 11 meses, gênero masculino, leucoderma, saudável, compareceu à clínica infantil do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, campus Patos-PB apresentando retenção prolongada do elemento 11. A responsável negou histórico de trauma na região do elemento que pudesse ter ocasionado o retardo e que a criança havia se submetido a uma cirurgia para exodontia do elemento 51 há aproximadamente 9 meses. Foi realizada radiografia periapical da região, evidenciando que o elemento encontrava-se no estágio 8 de NOLLA, sendo recoberto apenas por tecido gengival. Procedeu-se então o protocolo padrão da ulectomia, com anestesia infiltrativa na região, remoção conservadora e divulsão da gengiva que recobria a face incisal do dente. A cirurgia ocorreu de forma tranquila, e o paciente retornou após um mês com o elemento dentário exposto na cavidade oral. A ulectomia constitui uma terapia conservadora importante que auxilia na erupção dentária, necessitando de um correto planejamento e indicação, sendo de extrema importância os exames clínico e radiográfico para a execução do procedimento na clínica odontológica.

Palavras-chave: odontopediatria, erupção dentária

CONDUTAS DE SAÚDE ENTRE ADOLESCENTES – UM ESTUDO EXPLORATÓRIO

Camila Gabriela de Oliveira Victor^{1*}, Bobbie Tiago Armstrong¹, Hugo Xavier de Sá Carvalho Júnior¹, Sara Grinfeld¹, Viviane Colares^{1,2}

Universidade Federal de Pernambuco¹

Universidade de Pernambuco²

E-mail: camila.victor01@hotmail.com

As condutas de saúde têm uma repercussão significativa na qualidade de vida dos indivíduos. Essas condutas são agregadas ao longo da vida, podendo contribuir positivamente ou negativamente. Quando estabelecidas na adolescência, período transitório entre a infância e a idade adulta, o jovem torna-se mais propenso a sofrer influências significativas sobre seus hábitos e condutas, que podem ser levados para toda a vida, acarretando um provável impacto direto ou indireto na ocorrência de doenças futuras. Este estudo teve como objetivo descrever as condutas de saúde com relação à experimentação do cigarro, consumo de álcool, controle do peso corporal, consumo de refrigerantes, verduras e frutas, sedentarismo e atividade física entre pacientes adolescentes. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade de Pernambuco em 26 de março de 2014 (CEP N° 568.996). A coleta de dados ocorreu na Clínica Integral II – Atenção ao Adolescente, do curso de graduação diurno de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco, no Campus Recife. A amostra foi composta por 53 pacientes, com idades entre 10 e 19 anos, de ambos os sexos. Com relação às condutas de saúde, observou-se que 8% relataram já ter experimentado cigarro, 26% bebida alcoólica, 87% apresentam alguma preocupação com o peso, 34% não consomem verduras e 13% não consomem frutas, 77% consomem refrigerantes, 28% relataram sedentarismo e 28% não praticam atividade física. Observou-se que pacientes do gênero masculino demonstraram uma frequência maior de atividade física e o feminino apresentou frequência maior para sedentarismo, como uso do computador. Em relação a idade, observou-se que quanto mais velho o adolescente, maior a: experiência com cigarro, com álcool e uso do computador por dia. De modo geral, os pacientes atendidos na clínica do adolescente, demonstraram hábitos pouco saudáveis relacionados ao sedentarismo e prática de atividade física. Observou-se também que meninos e meninas de diferentes idades apresentaram condutas de saúde distintas. Verificou-se, então, a necessidade de uma abordagem diferenciada para o sexo masculino e feminino, assim como para diferentes idades.

Palavras-chave: adolescente; comportamento de risco; condutas de saúde

QUALIDADE DE VIDA E DO SONO DE CRIANÇAS COM BRUXISMO

Nelia de Medeiros Sampaio¹, Lydia de Brito Santos², Mario Cezar Silva de Oliveira³, Murilo de Medeiros Sampaio⁴, Adriana de Oliveira Lira Ortega⁵

Professora Assistente do Curso de Odontologia da UEFS¹

Professora Titular do curso de odontologia da UEFS²

Professor Adjunto do curso de Odontologia da UEFS³

Professor Auxiliar do Departamento de Matemática da UFS⁴

Professora Titular do Curso de Odontologia da UNICSUL⁵

E-mail: neliasampaio@yahoo.com.br

Trata-se de um estudo transversal sobre o bruxismo em crianças, buscou-se investigar a associação com distúrbios do sono e foi avaliado a qualidade de vida (QV) das crianças. Foram avaliadas 123 crianças com a idades entre 01 a 10 anos (média $6,4 \pm 3,06$). A presença do bruxismo foi identificada através da anamnese associada com sinais clínicos, avaliados por duas pesquisadoras (Kappa 0,72). Todas as questões foram direcionadas aos pais. Para avaliar a presença de distúrbios do sono na amostra utilizou-se o Disturbance Scale for Children (SDSC) e a para a QV utilizou-se a versão em português do Pediatric quality of life inventory (PedsQITM 4.0) composta de formulários paralelos de auto avaliação e questionários dos pais, abrangendo domínios físicos, emocional, social e escolar. O nível de significância estatística para todas as análises foi de $P < 0,05$, estimou-se taxas de prevalência, razões de prevalência com seus os respectivos intervalos de 95% de confiança, calculou-se medias e desvio padrão e teste T de diferenças de médias. Foi observada redução do bruxismo em criança sem distúrbios do sono (p-valor $< 0,0001$, RP: 0,2919; IC95% :0,1630-0,5258), e um aumento do bruxismo nas crianças com suspeitas de distúrbios do sono (p-valor 0,0002, RP:2,941; IC95%: 1,6245-4,8057) e distúrbios patológicos (RP: 2,5403; IC95%: 1,3717-5,8096). O teste pareado de diferenças de médias evidenciou uma diferença nas avaliações da qualidade de vida das crianças da amostra em cada componente do questionário genérico PedsQITM 4.0: score geral (p-valor $< 0,000$), físico (p-valor $< 0,000$), emocional (p-valor 0,0374), escolar (p-valor $< 0,000$), psicossocial (p-valor 0,0162), exceto no componente social (p-valor 0,3648) nas avaliações relatada pelos pais e pela própria crianças. Quando relacionada ao bruxismo nas crianças, a QV das crianças não apresentou diferenças significativas estatisticamente, na percepção da criança (p-valor 0,1980), e na dos pais (p-valor 0,0900). Contudo foi notada uma redução da QV quando houve a suspeita de distúrbios ou distúrbios do sono patológicos, na percepção da criança (p-valor 0,0013) e na dos pais (p-valor $< 0,0001$). Este estudo demonstra que o bruxismo em crianças está fortemente associado aos distúrbios do sono e esse fator pode influenciar na qualidade de vida das crianças, fica evidenciando a necessária interação entre pediatra e odontopediatra para identificar precocemente fatores de risco e compreender as possíveis causas do bruxismo em crianças.

Palavras-chave: (bruxismo do sono, distúrbios do sono, qualidade de vida)

CONHECIMENTO DE PROFESSORES DO ENSINO FUNDAMENTAL I SOBRE AVULSÃO DENTÁRIA

Patrícia Mendonça Tassara Tortato^{1*}, Tatiana Rúbia Pereira Furtado Moreira², Ana Flávia Bissoto Calvo³, José Carlos Pettorossi Imparato⁴

¹Mestranda em Odontopediatria e Professora de Odontologia da Faculdade Ciências Biomédicas de Cacoal – FACIMED

²Mestranda em Endodontia e Professora de Endodontia da Faculdade Ciências Biomédicas de Cacoal – FACIMED

³Doutora em Odontologia - Odontopediatria - Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo,

⁴Professor livre docente de Odontopediatria - Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo e Coordenador do mestrado em excelência em Odontopediatria da Faculdade São Leopoldo Mandic
E-mail: passara@hotmail.com

Dentre as lesões traumáticas dento-alveolares em dentes permanentes, a avulsão dentária é o tipo mais grave, afeta grande parte da população infanto-juvenil, tendo como tratamento imediato o reimplante dentário. O objetivo dessa pesquisa foi avaliar o nível de conhecimento de professores de Ensino fundamental I das Escolas Estaduais do Município de Cacoal-RO sobre avulsão dentária e se estão capacitados a prestar os primeiros socorros necessários. Foi aplicado um questionário estruturado, contendo 12 perguntas, com resposta única a uma amostra de 79 professores, o que correspondeu a 70,5% dessa população. Os resultados obtidos mostraram que 48,10% dos entrevistados possuem o conhecimento do conceito de avulsão e 67,08% de reimplante dentário, contudo uma grande porcentagem (51,9%) alegaram falta de conhecimento, não se sentindo capacitados para prestarem os primeiros atendimentos. Após a coleta de dados, os entrevistados participaram de palestras de orientações sobre “avulsão e reimplante”. Este estudo demonstra um baixo grau de conhecimento por parte dos professores estaduais sobre o tema pesquisado e a necessidade de orientações e treinamento desses cuidadores.

Palavras-chave: avulsão dentária. Reimplante dentário. Professores.

CONSUMO DE SACAROSE RELACIONADO À SAÚDE BUCAL: REVISÃO DE LITERATURA

Costa, Mirella Martins^{1*}; Miranda, Ana Carolina²; Almeida, Tatiana Frederico³; Nunes, Ana Carla Robatto⁴; Peixoto, Iza Teixeira Alves⁵

^{1,2}Estudantes do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP)

^{3,4,5}Professor adjunto da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP)

E-mail: mirellamartinscosta@hotmail.com

A cárie dentária conceitua-se como uma doença infecciosa, transmissível e multifatorial que é manifestada através da desintegração progressiva da superfície dentária para o seu interior, devido principalmente à formação de produtos ácidos advindos da fermentação bacteriana. A relação entre uma dieta cariogênica, microrganismos e susceptibilidade do hospedeiro, em um determinado tempo, são responsáveis por desencadear o aparecimento da doença, e por isso a importância do controle dos fatores etiológicos como forma de prevenção. A fase em que se consome mais sacarose é na infância, quando a criança começa a habituar-se a dieta familiar e normalmente são oferecidos alimentos doces que apresentam significado de afeto e amor. Desta forma, o presente trabalho tem como objetivo principal, realizar uma revisão de literatura para enfatizar a importância de hábitos de uma dieta saudável e avaliar o consumo de sacarose na saúde bucal. Foram pesquisados artigos nas bases de dados: SCIELO, LILACS e BBO no período de 2011 a 2016, utilizando as palavras-chave: Cárie Dental, Dieta e Odontologia. Foram encontrados no período de 2011 até 2016, 265 estudos no Scielo, 33 no Lilacs e 7 no BBO. Pode-se concluir, portanto, que a cárie ainda atinge muitas crianças e bebês, sabendo-se que uma das causas principais é a dieta desequilibrada com a ingestão exagerada de carboidratos. A conscientização de pais e/ou responsáveis a respeito de uma alimentação saudável como medidas educativas e preventivas é de extrema importância. Além disso, é fundamental salientar que o profissional tenha um conhecimento dos hábitos alimentares do paciente infantil, com a finalidade de contribuir para a determinação do seu diagnóstico, prevenção e tratamento.

Palavras-chave: Cárie Dental, Dieta e Odontologia.

O AUTISMO VIVENCIADO NA ODONTOPEDIATRIA

**Ruth Gadelha Estite¹, Thais Medeiros Cordeiro Paiva¹,
Raquel Farias Cyrino, Humberto Ramah Menezes de Matos²**

Acadêmica de Odontologia da Universidade de Fortaleza¹

Cirurgião-Dentista CRO-CE: 7506

Universidade de Fortaleza, Mestre em Clínica Odontológica, área de Endodontia, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, FOP-Unicamp. Especialista em Endodontia, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, FOP-Unicamp²

Este trabalho traz considerações gerais sobre a Odontopediatria em crianças com autismo. Percebe-se que os autistas precisam de maiores cuidados odontológicos, pois eles apresentam uma alta prevalência de cárie e doença periodontal, provavelmente devido a sua dieta cariogênica, e dificuldades na higiene bucal. Dentre as técnicas que podem auxiliar os cirurgiões-dentistas no atendimento odontológico ambulatorial de uma criança autista estão a de mostrar-fazer, reforço positivo, ordens claras e curtas e aproximação gradativa. É importante ressaltar que, em alguns casos, após ter um maior vínculo com o paciente, é possível realizar o tratamento odontológico sem sedação ou utilizando apenas sedação oral, mas caso o paciente não coopere com o tratamento, é necessário a utilização da anestesia geral. O que se pretende com este trabalho, em sentido amplo, é analisar a saúde oral de crianças portadoras de autismo. E, em sentido estrito, pretende-se demonstrar como deve ser feita a abordagem dos cirurgiões-dentistas frente a esse grupo de pacientes e, finalmente, de abordar, a necessidade de tratamentos mais frequentes apresentados por crianças autistas. A pesquisa será realizada por meio de levantamento bibliográfico, procurando explicar o problema a partir da análise da literatura já publicada em forma de livros, que envolva o tema em apreço. Por fim, entende-se que é de extrema importância a existência de programas de saúde bucal com ênfase na prevenção para crianças autistas, visando atendimentos mais efetivos e ações menos desgastantes e traumáticas.

Palavras-Chaves: autismo, odontopediatria, tratamento.

O TRATAMENTO ODONTOLÓGICO NO SERVIÇO PÚBLICO DE URGÊNCIA DE OLINDA

**Gabriela Brito Vasconcelos^{*1}, Rosário Maciel², Hugo de Andrade Amorim Filho²,
Carolina da Franca², Viviane Colares^{1,2}**
Universidade Federal de Pernambuco¹
Universidade de Pernambuco²
E-mail: gabibvasconcelos@hotmail.com

Devido à falta de acesso ao tratamento odontológico, no Brasil existe a tendência de procurar atendimento quando o problema encontra-se num estágio mais avançado. Dessa forma os serviços de urgência odontológica passam a ser uma fonte de cuidados de saúde primários. A população que procura por atendimento na rede de urgência e emergência hospitalar tem necessidades de tratamento resultantes principalmente da cárie dentária e seus agravamentos, como a dor de dente, e os abscessos dentários. Este trabalho teve como objetivo investigar o tipo de tratamento realizado em crianças e adolescentes em um serviço público odontológico de emergência. Trata-se de um estudo de dados secundários, que foram coletados através das fichas clínicas dos pacientes com idade entre quatro e quatorze anos atendidos durante três meses em um Serviço de Pronto Atendimento Odontológico no município de Olinda, Pernambuco. Este estudo teve a aprovação do comitê de ética em pesquisa da Universidade de Pernambuco, registro CEP/UPe: 252/11. Foram avaliados 707 procedimentos através das fichas de 425 pacientes. Para análise das informações foi montado um banco de dados através do programa Microsoft Office Excel 2010. A análise foi realizada através da estatística descritiva e os dados apresentados em forma de tabelas e gráficos. A maioria dos pesquisados estava na faixa etária entre 10 e 14 anos de idade e era do sexo feminino. Considerando os tipos de procedimentos realizados, observou-se que do total das intervenções, restaurações e exodontias foram os mais frequentes, 31,1% e 30,3% respectivamente, seguidos dos tratamentos endodônticos (24,4%). Mesmo sendo um serviço de urgência, procedimentos preventivos foram realizados, sendo a profilaxia o mais observado totalizando 1,41% do total das intervenções. O Tratamento Restaurador Atraumático somou 1% do total dos atendimentos realizados. Concluiu-se que o tratamento realizado em crianças e adolescentes foi predominantemente curativo, sendo as restaurações e as exodontias os mais prevalentes.

Palavras-chave: odontopediatria, cárie dentária, saúde pública.

LUDICIDADE E EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL PARA PRÉ-ESCOLARES

Luizy Raquel Barbosa Oliveira Ferreira^{1*}, Ana Luiza Dinoá Abrantes², Renata Cardoso Rocha Madruga³,
Sérgio d' Avila Lins Bezerra Cavalcanti⁴, Andreza Cristina de Lima Targino Massoni⁵
Universidade Estadual da Paraíba^{1,2,3,4,5}
E-mail: luizybarbosa1@gmail.com

Introdução: A brincadeira sempre esteve presente na história da humanidade, e tem estimulado o desenvolvimento intelectual da criança, bem como, o conhecimento da sociedade em que está inserida. Através da brincadeira a criança desenvolve processos complexos realizados pelo cérebro, como a concentração, a imaginação, a consciência e as habilidades sociais. Neste contexto, a ludicidade é a tomada de uma postura lúdica no aprendizado, ou seja, utilizar o brincar como ferramenta para estimular o aprendizado da criança. Podendo ser considerada para construção de hábitos que devem ser cultivados desde a infância. **Objetivo:** Relatar a experiência de se utilizar atividades lúdicas para a educação em saúde bucal, junto a crianças em idade pré-escolar, através de um Projeto de Extensão em Promoção de Saúde. **Metodologia:** O Projeto de Extensão "Atenção à Saúde Bucal de Crianças na Primeira Infância", desenvolve ações de Promoção de Saúde Bucal em creches públicas do município de Campina Grande, PB. Para tanto, os extensionistas passam em torno de 5 semanas em cada Instituição, realizando atividades com enfoque voltado a alimentação saudável e conceitos de higiene geral e bucal. Entre as atividades relacionadas à higiene geral e bucal destacam-se aquelas onde se utiliza a caixa mágica, a amarelinha, os fantoches, as pinturas e colagem de materiais, bem como macro-modelos, os quais permitem reflexões sobre higiene pelas crianças e pelos cuidadores. Além disso, a ludicidade também é contemplada quando da exploração de alimentos saudáveis e protetores dos dentes, atividade que inclui não apenas as crianças, mas também, as merendeiras das creches. Destaca-se que todas as atividades são intermediadas por músicas e orientações dos extensionistas. **Resultados:** Durante as atividades, percebeu-se a importância das atividades lúdicas para manter a atenção e concentração das crianças, assim como para cultivar um ambiente de segurança e descontração, estimulando sua participação nas ações propostas. Os resultados de aprendizado se mostraram satisfatórios, com um bom nível de construção de conhecimento entre as crianças e cuidadores das creches. **Considerações Finais:** A experiência demonstra que a utilização da ludicidade no aprendizado é relevante, pois, proporciona um ambiente favorável à construção de conhecimentos e hábitos da criança, consolidando um bom aprendizado em saúde bucal.

Palavras-chave: educação em saúde, ludoterapia, assistência odontológica para crianças

HIPOFOSFATASIA PERINATAL

**Aline Sowzer dos Santos Carvalho, Carla Figueiredo Brandão,
Cíntia de Vasconcellos Machado, Paloma DiasTelles**

Aluna de pós-graduação do Curso de Especialização em Odontopediatria ABO-BA, professora de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública e professora do Curso de Especialização em Odontopediatria da ABO-BA, professora da Faculdade de Odontologia da UNIME e professora do Curso de Especialização em Odontopediatria da ABO-BA, professora adjunta de Odontopediatria da UFBA e professora do Curso de Especialização em Odontopediatria da ABO-BA
E-mail: alinesowzer@hotmail.com

A hipofosfatasia, uma rara doença metabólica, é caracterizada pela deficiência de fosfatase alcalina, excreção aumentada de fosfatoetanolamina e anomalias ósseas semelhantes ao raquitismo. Na odontologia, a ausência dessa enzima compromete a formação de cimento radicular, provocando a perda prematura dos dentes decíduos na ausência de inflamação gengival, periodontite ou trauma. A hipofosfatasia pode ser classificada em quatro tipos: perinatal, do lactente, da infância, e do adulto. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de uma criança portadora de hipofosfatasia perinatal leve, demonstrando a importância de uma atenção multidisciplinar, de correto diagnóstico para uma intervenção precoce, promovendo assim uma adequada reabilitação.

Palavras-chave: hipofosfatasia, hipofosfatasia perinatal, odontopediatria.

ANSIEDADE E MEDO ASSOCIADOS AO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO AO ADOLESCENTE

Luizy Raquel Barbosa Oliveira Ferreira^{1*}, Érika Porto², Ana Flávia Granville-Garcia³, Sérgio d' Avila Lins Bezerra Cavalcanti⁴, Andreza Cristina de Lima Targino Massoni⁵
Universidade Estadual da Paraíba^{1,2,3,4,5}
E-mail: luizybarbosa1@gmail.com

Objetivo: O objetivo desse trabalho foi identificar o medo e a ansiedade frente ao atendimento odontológico de adolescentes de escolas públicas estaduais da cidade de Campina Grande, Paraíba. **Metodologia:** Para tanto, após autorização dos responsáveis, realizou-se uma pesquisa observacional, descritiva, quantitativa, do tipo transversal, junto a 458 adolescentes distribuídos, por conglomerado, nos 8 Distritos sanitários do município. Quando da coleta de dados foram aplicados dois questionários junto aos adolescentes com a finalidade de verificar a prevalência e intensidade do medo e da ansiedade em relação ao atendimento odontológico. A análise estatística considerou a estatística descritiva. Os dados foram processados no programa estatístico SPSS, versão 18.0. **Resultados:** Observou-se como predominante entre os adolescentes, aqueles do gênero feminino (50,2%) e com média de idade igual a 15,16 anos. A manifestação fisiológica mais relatada em relação ao medo foi “o coração bater mais depressa” (65,6%), ao qual foi potencializada na situação em que estes “sentiam a agulha da anestesia penetrar” (75,1%). Grande parte dos sujeitos da pesquisa apresentaram-se também ansiosos, principalmente na situação em que estavam “esperando o dentista preparar a anestesia para aplicar na boca” (70,2%). **Conclusão:** Os resultados desse trabalho demonstram que a maioria dos adolescentes investigados sentem medo e ansiedade frente ao atendimento odontológico, estes perceptíveis frente à manifestação fisiológica de “sentir o coração bater mais forte”; “sentir a agulha da anestesia penetrar” e “esperar o dentista preparar a anestesia para aplicação na boca”. Aspectos estes que devem ser considerados em ações de sensibilização e reaproximação destes pacientes, quando do seus atendimentos pelos profissionais da Odontologia.

Palavras-chave: saúde bucal, medo, ansiedade

BUSCA E ACESSO DE ADOLESCENTES AOS SERVIÇOS DE SAÚDE BUCAL

Luizy Raquel Barbosa Oliveira Ferreira^{1*}, Érika Porto², Ana Flávia Granville-Garcia³,
Sérgio d' Avila Lins Bezerra Cavalcanti⁴, Andreza Cristina de Lima Targino Massoni⁵
Universidade Estadual da Paraíba^{1,2,3,4,5}
E-mail: luizybarbosa1@gmail.com

Objetivo: Verificar o acesso aos serviços de saúde bucal de adolescentes de escolas públicas estaduais da cidade de Campina Grande, Paraíba. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa observacional, descritiva e analítica, quantitativa, do tipo transversal, com 458 adolescentes, de 10 a 19 anos, matriculados nas escolas públicas estaduais da cidade de Campina Grande-PB. Após autorização dos responsáveis pelos adolescentes, aplicou-se um instrumento baseado no inquérito utilizado na Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios (PNAD), de 1998. Os dados obtidos foram trabalhados considerando a estatística descritiva, sendo os mesmos processados no programa estatístico SPSS, versão 18.0. **Resultados:** Dentre os participantes, 64,0% procurou serviço de saúde geral nos últimos 6 meses, o principal motivo para procura foi exame/prevenção, relatado por 34,5% dos escolares. 51,7% dos sujeitos da pesquisa não procurou serviço odontológico nos últimos 6 meses. E dos adolescentes, 9% nunca foi ao dentista. Pode-se verificar ainda, que a maioria foi ao Dentista a menos de 1 ano (66,2%); utilizando com pouca diferença o serviço público (49,6%) e o serviço privado (49,9%); estes consideraram o atendimento bom (46,0%), conseguindo atendimento na primeira procura (71,2%). E para aqueles que não conseguiram atendimento, o principal motivo foi o fato do Dentista não estar atendendo no momento da procura (40,0%) **Conclusão:** Considerando os resultados obtidos com esse estudo apesar da maioria dos adolescentes já terem buscado o atendimento odontológico, ainda se observa uma parcela que nunca buscou este serviço.

Palavras-Chave: acesso aos serviços de saúde, assistência odontológica, adolescentes.

ABORDAGENS BIOLÓGICA E PSICOLÓGICA EM CRIANÇA COM ALTA ANSIEDADE

Raphael Lôbo de Souza^{1*}, Nayane Maria Barreto Silva², Hyago Luiz Silva³,
Paulo Carvalho Tobias Duarte⁴, Ana Rita Duarte Guimarães⁵

Graduando de Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia (UEFS)^{1,2,3}

Professor Adjunto, Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia (UEFS)^{4,5}

E-mail: rapha_lobo_2011@hotmail.com

Cárie precoce da infância (CPI) é aquela que incide muito precocemente e que em sua forma mais agressiva é denominada Cárie Severa da Infância (CSI). Apesar dos avanços científicos na Odontologia, o medo e a ansiedade frente ao tratamento odontológico ainda representam uma barreira ao tratamento odontopediátrico. O objetivo deste trabalho se propõe a relatar um caso clínico de uma criança de baixa idade, portadora de CSI, associada a um alto grau de ansiedade, atendida na Clínica de Odontologia Pediátrica II, da Universidade Estadual de Feira de Santana. Paciente do sexo masculino, 4 anos, não colaborador, não comunicativo, recusando-se a separar-se da mãe e transparecendo bastante medo, compareceu à Clínica buscando tratamento odontológico. Após exames clínicos-radiográficos constatou-se a presença de lesões de cárie generalizadas, algumas com envolvimento pulpar. A abordagem comportamental centrou-se no alívio da ansiedade e no suporte emocional da criança. Foram empregadas técnicas para desviar sua atenção da área ansiogênica, como vídeos de desenhos animados infantis, histórias para distrair, músicas, decoração interior agradável, instrumental adaptado e reforços positivos. As lesões de cárie foram tratadas com agente cariostático (diaminofluoreto de prata) por tratar-se de um método simples, eficaz e de baixo custo. Estabelecido o vínculo de confiança, as unidades foram gradativamente restauradas com CIV convencional e outras intervenções como exodontias foram realizadas. Assim, a comunicação não verbal, explorando-se todos os sentidos da criança teve um efeito de externalização, criando um ambiente estruturado que a deixou psicologicamente confortada e reduziu o medo relacionado ao ambiente odontológico.

Palavras-chave: (cárie Precoce da Infância, manejo do comportamento, medo)

SAÚDE BUCAL DE PRÉ ESCOLARES COM DOENÇA FALCIFORME

Paula Barreto Sá Barretto^{*1}, Thaise da Silva Nascimento², Iara Teles Lipinsk³,
Alessandra Castro Alves⁴, Maria Goretti Silva Brito⁵

Graduandas de Odontologia da Universidade Federal da Bahia^{1,2}

Cirurgiã Dentista da APAE-Salvador³

Professora Adjunta da Universidade Federal da Bahia⁴

Doutora em Saúde Pública e Professora Associada da Universidade Federal da Bahia⁵

E-mail: paulabarretto@hotmail.com

A Doença Falciforme (DF) destaca-se como uma doença genética de caráter autossômico recessivo mais prevalente na população brasileira, sendo a Bahia o estado brasileiro que lidera com a prevalência de 1:604 nascidos vivos. A enfermidade caracteriza-se pela presença da hemoglobina S, na qual a forma mais grave é a homocigótica (Hb SS) e apresenta grave comprometimento da saúde, notadamente nos primeiros 5 anos de vida. Objetivo- esta pesquisa teve como objetivo avaliar a condição de saúde bucal de crianças com DF e faz parte de um estudo de investigação mais amplo, realizado com pré-escolares com DF, acompanhadas no Serviço de Referência em Triagem Neonatal para o estado da Bahia (SRTN-APAE-Salvador), o qual foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 13225513.9.0000.5024) emitido em 09/12/2014. Metodologia- Trata-se de estudo descritivo, no qual observou-se o perfil epidemiológico de doentes falciformes com relação aos aspectos demográficos, condição e gravidade de saúde bucal em crianças na faixa etária de 0 a 5 anos. Estatística descritiva foi realizada, obtendo-se medidas de frequência, tendência central e dispersão com utilização de software SPSS®. Resultados - Foram avaliadas 156 crianças com DF, sendo 53,4% com anemia falciforme (hemoglobinopatia SS) e 57,1% do sexo feminino. Quanto a procedência dos casos, dentre as 83 cidades avaliadas, verificou-se que a maior ocorrência foi procedente da cidade de Salvador (23 casos), Feira de Santana, Simões Filho e Camaçari (5 casos cada). A média (DP) de idade das crianças examinadas foi de 3,2 (1,8) anos, variando de 1 a 5 anos, com mediana (p25 – p75) de 3,0 (2,0 – 4,0) anos. A maioria foi referida como parda (53,2%) e a genitora foi a entrevistada em 92,3% dos casos. Quanto a condição de saúde bucal em relação a presença de cáries, 50,6% (79/156) das crianças não tiveram esse diagnóstico. O ceo-d variou de 0 a 14, com média (DP) de 2,04 (2,74) e mediana (p25 – p75) de 1,0 (0,0 – 4,0). A presença de cinco ou mais dentes cariados foi observada em 25 (16,0%) crianças. Três crianças apresentaram índice ceo-d 9, sendo o componente cariado o responsável pelo alto índice. O número de dentes extraídos variou de 0 a 7, com média (DP) de 0,17 (0,86). Lesões cavitadas com características crônicas e ativas foram observadas em, respectivamente, 21,8% e 9,0% das crianças avaliadas. Mancha branca de origem cariogênica com aspectos crônica e ativa foram, respectivamente, observadas em 11,5% e 3,8% dos pacientes. Lesões nodulares, de mucosa ou de língua não foram encontradas. Considerações finais - O papel do odontopediatra e de todo cirurgião dentista é conhecer a gravidade da DF e sua alta prevalência, conscientizando-se da fundamental necessidade da promoção e manutenção da saúde bucal como parte integral a saúde dos portadores dessa patologia.

Palavras chave: doença falciforme, saúde bucal, pré-escolar

TRAUMATISMO DENTÁRIO NA PRIMEIRA INFÂNCIA: UM RELATO DE CASO

Diego Vidal Andrade*¹, Alessandra Castro Alves², Tainan Garcia Valadão³,
Lays Rocha Barros⁴, Maria Fernanda Patrício⁵

Universidade Federal da Bahia¹
E-mail: diegovidaland@gmail.com

O traumatismo dental é um problema recorrente nos consultórios odontológicos e considerado pela OMS um problema de saúde pública. A alta prevalência em pacientes pediátricos, principalmente na primeira infância, tem relação com a falta de coordenação motora intrínseca da idade, gerando preocupação quanto às consequências que a dentição permanente pode sofrer. Dentre as modalidades dos traumatismos dentais, a luxação intrusiva é uma das mais complexas, consistindo no deslocamento axial da unidade dentária para o interior do alvéolo e sendo classificada em níveis de acordo com o grau da locomoção do dente lesionado. Os incisivos centrais superiores são as unidades mais acometidas por esse tipo de trauma por conta da sua predisposição mais vestibularizada no arco, tendo um prognóstico ruim quando são rompidos os feixes vâsculo-nervosos ou quando há envolvimento da tábua óssea. O objetivo do presente estudo é apresentar um relato de caso clínico de um paciente com idade escolar que sofreu luxação intrusiva. A conduta do profissional da odontologia diante de um caso como esse exige um conhecimento prévio a respeito dos protocolos de atendimento e manejo da criança, haja vista que relatos assim envolvem, além do físico, o psicológico do paciente. Serão abordados no presente trabalho os métodos de diagnóstico, o tratamento indicado e a preservação necessária em casos de luxação intrusiva.

Palavras-chave: traumatismos dentários, luxação intrusiva

ADEQUAÇÃO DO MEIO BUCAL PRÉ-CIRÚRGICO EM CRIANÇA CARDIOPATA

Marta Gomes de Moura¹, Luiz Alberto Vieira Nascimento Junior², Rayssa Autelina da Silva Santos³, Lucas dos Anjos⁴, Eliziane Cossetin Vasconcelos⁵

¹Graduanda do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe

²Graduando do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe

³Graduanda do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe

⁴Graduando do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe

⁵Professora Adjunta da disciplina de Odontopediatria da Universidade Federal de Sergipe

E-mail: martamoura03@hotmail.com

A interação entre profissionais da saúde é importante e se torna evidente no tratamento de casos complexos que envolvem disjunções sistêmicas e necessidade de tratamento odontológico concomitante. As cardiopatias, em especial de pacientes classificados em alto risco para endocardite (portador de prótese de valva cardíaca; valvulopatias; endocardite prévia; doença cardíaca congênita cianótica; derivações sistêmico-pulmonares construídas cirurgicamente; comunicação interventricular não corrigida), exigem a eliminação de focos de infecção, incluindo os odontogênicos. Neste estudo, relatamos um caso de adequação do meio bucal pré-operatória em uma criança de 4 anos e três meses de idade, com diagnóstico de comunicação interventricular, o qual necessitou que todos os focos de infecção odontogênica fossem extintos para ser submetido à cirurgia cardíaca. Ao exame clínico o paciente apresentou pobre higiene oral, com hábitos alimentares inadequados e alta atividade de cárie. Foi detectada lesões de cárie ativa nos dentes 51, 61,55 e 65. Presença de fístula no dente 84. No planejamento, foi priorizado a adequação do meio com ART e endodontia dos elementos 84, 85 e 75 com prévia profilaxia para endocardite bacteriana. O paciente demonstrou-se cooperativo. As restaurações atraumáticas foram bem indicadas para este caso pois facilitaram a abordagem reduzindo a necessidade de antibióticos pelo caráter menos invasivo das intervenções. As endodontias foram realizadas com hidróxido de cálcio e os dentes restaurados com cimento de ionômero de vidro. Um acompanhamento do caso após a cirurgia foi planejado para que o controle da cárie fosse possível.

Palavras-chave: adequação do meio bucal, cardiopatia, profilaxia.

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE MESIODENS: RELATO DE CASO

Milena Tavares de Carvalho¹, Roberta Dias dos Santos¹, Dayse Brochine Dourado Almeida¹,
Cynthia Benderoth de Carvalho¹, Patricia Maria Coelho¹
Faculdade Independente do Nordeste¹
E-mail: carvalho.mile@gmail.com

Os dentes supranumerários são considerados anomalias dentárias, com maior incidência na maxila do que na mandíbula e em pacientes do sexo masculino, sendo encontrados com mais frequência na dentição permanente do que na decídua, podendo ser múltiplos ou únicos. Mesiodens é um dente supranumerário presente na linha média entre os dois incisivos centrais, os quais podem estar situados labiais, medial ou palatinamente, nas posições normal, horizontal, inclinado ou invertido, podendo ainda estar impactado ou não, em um formato conóide e pequeno de raízes curtas. Quanto a etiologia deste ainda não há um consenso definitivo, existindo várias teorias como, hiperatividade da lâmina dentária permanente ou decídua que formam dentes adicionais, traumatismo durante o desenvolvimento do folículo dental, dicotomia do botão dental e desordens genéticas. O mesiodens pode causar problemas orais, tais como, má oclusão, problemas estéticos, formação de cisto e diastema interincisal, podendo este ser associado a inserção anormal do freio labial superior, dificultando os movimentos labiais, causando um efeito desigual na estética dentária, ou ainda afetar a fonação. As radiografias panorâmicas, oclusais e periapicais, são de essencial valor para o diagnóstico dos dentes supranumerários, por estes estarem quase sempre retos e assintomáticos. Esse trabalho tem como finalidade mostrar um caso clínico em que um paciente de 11 anos apresentou o dente supranumerário na região interincisal, tendo como tratamento proposto a exodontia do supranumerário.

Palavras-chave: mesiodens, diastema, exodontia.

FRATURA RADICULAR EM DENTE DECÍDUO: RELATO DE CASO

**Brena Teixeira Costa^{1*}, Tainan Garcia Valadão¹, Vaipsia Bitencourt Dantas¹,
Bruno Magalhães Morais Silva¹, Alessandra Castro Alves²**

¹Alunos da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia (FOUFBA)

²Professora Associada da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia (FOUFBA)

E-mail: traumaufba@outlook.com

Os traumas em dentes decíduos são comuns na idade escolar e podem ocasionar danos funcionais, estéticos, sequelas para a dentição permanente além de causar um impacto psicológico significativo na criança e em seus pais. Considerado atualmente por vários autores como um problema crescente em saúde pública, o traumatismo dental é um assunto de grande relevância para a odontologia fato que motivou a elaboração desse estudo. O presente trabalho tem como objetivo discorrer sobre os métodos de diagnóstico, plano de tratamento e preservação através do relato de um caso de fratura radicular em dente decíduo anterior em criança de três anos de idade, onde ocorreu o pronto atendimento e seguimento do caso. Na literatura existem divergências quanto aos protocolos de atendimento em casos de traumatismo dentário o que torna o tema um rico substrato para discussão. Os profissionais de odontologia devem estar aptos e bem informados sobre os protocolos para o correto manejo de pacientes acometidos por trauma dental evitando assim a ocorrência de iatrogenias. Em casos nos quais os profissionais não forem odontopediatras, os mesmos devem conhecer técnicas de manejo psicológico para que possam prestar um atendimento adequado nas ocorrências de trauma, dialogando bem com a criança e os responsáveis. Os cirurgiões-dentistas devem ter conhecimento e devem deixar os responsáveis pela criança cientes de que a preservação desses pacientes é indispensável para diagnosticar e tratar e evitar possíveis sequelas, principalmente em crianças as quais estão em processo de formação e desenvolvimento das estruturas dentárias.

Palavras-chave: trauma dentário, fratura radicular, dentes decíduos.

TÉCNICAS E MANEJO DE COMPORTAMENTO NA ODONTOPEDIATRIA

Sant'Anna, Rafaela Magalhães Melo Sant'Anna^{1*}; Almeida, Tatiana Frederico²

¹Estudante do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP)

²Professor adjunto da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP)

E-mail: rafaelasantanna@yahoo.com.br

A Odontologia tem diversas especialidades, entre elas está a Odontopediatria que se caracteriza por cuidar da saúde bucal das crianças, envolvendo a educação do paciente e do núcleo familiar e também os cuidados preventivos quanto ao comportamento, hábitos e doenças. É fundamental o conhecimento sobre comportamento infantil, e este deve abranger não somente o campo técnico, mas também o psicológico. A orientação de comportamento representa um conjunto de técnicas comunicativas projetadas para ajudar a desenvolver uma atitude positiva com a saúde bucal da criança. O medo de dentista, tem sido como um dos mais frequentes e vivenciados, pode ser adquirido em qualquer fase da vida. O objetivo deste trabalho é relatar e descrever, através de uma revisão de literatura, sobre as principais técnicas e manejos de comportamento não farmacológico em odontopediatria, destacando as técnicas: controle de voz, distração, dizer-mostrar-fazer, reforço positivo, modelagem, mão sobre a boca e contenção física. Foi realizado uma revisão de literatura, pesquisados em bases de dados: MEDLINE, SCIELO, LILACS, CAPES PERIODICOS, no período de 2009 a 2016, usando as palavras chave: odontopediatria, comportamento, técnicas, manejo, medo, ansiedade e levantamento através de livros atualizados. É necessário que o cirurgião dentista aprenda a identificar comportamentos de ansiedade e seja capaz de estabelecer uma adequada relação com o paciente. Durante o atendimento quando a criança é conduzida de forma adequada, comporta-se de maneira satisfatória para a realização do tratamento. Algumas vezes, podem apresentar comportamento que precise de uma atenção maior do profissional.

Palavras-chaves: Odontopediatria, Comportamento, Técnicas.

QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE BUCAL EM CRIANÇAS

Raphael Santos Sande¹, Emily Souza Almeida², Ueslei Santos Nery³,
Fernanda Catharino⁴, Ana Carala Robatto Nunes⁵

Graduandos de Odontologia da Escola Bahiana de medicina e Saúde Pública^{1,2,3}

Docentes de Odontopediatria na Escola Bahiana de medicina e Saúde Pública^{4,5}

E-mail: acrnunes@bahiana.edu.br

Trata-se de um projeto de extensão desenvolvido pelo componente curricular da Odontopediatria onde é desenvolvido um estudo observacional longitudinal com o objetivo de investigar como os problemas de saúde bucal interferem na Qualidade de Vida (QV) de crianças de 3 a 14 anos atendidas no ambulatório Docente Assistencial da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. As crianças com idades entre 3 a 14 anos de idade, são avaliadas através do instrumento sócio-dental COHQoL (Child Oral Health Quality of Life Instrument) com tradução transcultural validada para a língua portuguesa. Os questionários são específicos para as faixas etárias de 8 a 10 e 11 a 14 (Child Perceptions Questionnaire - CPQ) já para os pais ou responsáveis o questionário P-CPQ (Parental-caregiver Perception Questionnaire) deve ser aplicado com a intenção de avaliar a visão de quem convive com a criança sobre o impacto da condição bucal, sobre seu desempenho social e psicológico. Por ser uma faixa etária na qual a formação cognitiva ainda é incompleta, as crianças de 3 a 7 anos não respondem ao questionário, uma vez que os relatos não apresentam padrões psicométricos válidos. Estas crianças devem ser avaliadas indiretamente através do questionário aplicado aos responsáveis. As condições de saúde oral das crianças serão avaliadas, seguindo os critérios diagnósticos para cárie dentária como recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) (1999). Para a avaliação das má oclusões utiliza-se o Índice Dental Estético (Dental Aesthetic Index – DAI). A coleta dos dados deve ser realizada em dois tempos: antes do início do tratamento odontológico e após o paciente receber alta do tratamento. Avalia-se também um grupo controle positivo composto por crianças livres da doença cárie. Espera-se ao final do estudo além de avaliar como os problemas bucais interferem na qualidade de vida de crianças, conhecer os benefícios psicossociais do tratamento odontológico oferecido na instituição e facilitar o planejamento de práticas odontológicas direcionadas às necessidades individuais dos pacientes.

Palavras-chave: odontopediatria, saúde bucal, qualidade de vida

MAUS TRATOS NO PACIENTE INFANTIL: PERCEPÇÃO E CONDOTA DO ODONTOPEDIATRA

Irene Rakell Silva Amorim*¹, Levi José da Silva², Dilma Maria Bezerra Martins³, Anila Thais Lucena Barbosa⁴, Rossana Barbosa Leal⁵

¹Graduando(a) em Odontologia pela Associação Caruaruense de Ensino Superior

²Graduando(a) em Odontologia pela Associação Caruaruense de Ensino Superior

³Graduando(a) em Odontologia pela Associação Caruaruense de Ensino Superior

⁴Graduando(a) em Odontologia pela Associação Caruaruense de Ensino Superior

⁵Professor Adjunto IV da Associação Caruaruense de Ensino Superior

E-mail: rakell.empreededora@gmail.com

A criança, por ser indefesa a atos violentos de qualquer natureza, deverá ser protegida pela sociedade. Os maus tratos físicos, sexuais, emocionais ou psicológicos e a negligência são as principais formas de abuso nas crianças. Visto que as regiões mais frequentemente envolvidas são a face e a região oral, é de extrema importância que o odontopediatra tenha a percepção dos sinais clínicos de maus tratos. O objetivo desse trabalho será destacar o papel fundamental do odontopediatra na detecção precoce destes casos bem como a conduta do mesmo perante as autoridades responsáveis. Será realizada uma revisão de literatura no banco de dados BIREME, nas bases SCIELO e PUBMED, utilizando artigos científicos com publicações de 2011 a 2016, nos idiomas português e inglês. No entendimento dos profissionais é dever do serviço de saúde atuar, identificar e prevenir os casos de maus-tratos. Na prática, tornam-se difícil devido sua complexidade, pois vários os fatores como o psicológico, físico, comportamental e social. Muito se esquivam ou por medo de se envolver ou por desconhecerem o processo oficial de notificação. A literatura afirmou que torna-se imprescindível a capacitação para se diagnosticar maus tratos e a conduta a ser tomada, pois ainda é negativa a ação desses profissionais nestes casos de maus tratos infantil.

Palavras-chave: Maus tratos, Odontopediatria, Negligência infantil.

FRATURA RADICULAR EM DENTES DECÍDUOS: ESPLINTAGEM COMO OPÇÃO DE TRATAMENTO – RELATO DE CASO CLÍNICO

**Bruno Porto ANDRADE¹, Monique Lopes REIS¹, Rafael de Queiroz MOURA²,
Patrícia Maria COELHO², Milena Tavares de CARVALHO²**

¹Acadêmicos do Curso de Odontologia da Faculdade Independente do Nordeste

²Docente do Curso de Odontologia da Faculdade Independente do Nordeste

E-mail: buiportoodonto@hotmail.com

O trauma dentário é comum na primeira infância e sua consequência clínica pode variar de acordo com o grau de comprometimento dentário e sua relação com o germe permanente. O objetivo deste trabalho é relatar por meio de um caso clínico uma alternativa de tratamento para dentes decíduos com fraturas radiculares, por meio de esplintagem semirrígida. Rigoroso controle clínico e radiográfico do caso por dois anos foi estabelecido, obtendo até o momento um resultado estético e funcional positivo para o paciente. Considera-se, portanto, a importância do conhecimento das possibilidades terapêuticas no tratamento do trauma dentário envolvendo dentes decíduos.

Palavras-chave: traumatismos dentários, odontopediatria, endodontia.

AVALIAÇÃO TRIDIMENSIONAL DAS VIAS AÉREAS APÓS A INSTALAÇÃO DO HERBST

Monique Lopes REIS¹, Bruno Porto ANDRADE¹, Iago Costa Pinto¹,
Patrícia Maria COELHO², Rafael MOURA²

¹Acadêmicos do Curso de Odontologia da Faculdade Independente do Nordeste

²Docente do Curso de Odontologia da Faculdade Independente do Nordeste

E-mail: nick_loppes@hotmail.com

O presente estudo avaliou as mudanças sobre a área e o volume das vias aéreas superiores, após a instalação imediata do aparelho Herbst. Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico de 18 pacientes, com retrognatismo mandibular (overjet e" 5 mm; ANB e" 7°). As TCFC foram avaliadas antes do tratamento (T0) e posterior a instalação imediata do Herbst (T1) e através do programa Dolphin Imaging 11.5, foram comparadas. O volume passagem nasal (VPN), o volume de orofaringe (VOF) e área axial mínima da orofaringe (AAM) foram as dimensões das vias aéreas superiores avaliadas. O teste D'Agostino-Pearson atestou a distribuição normal da amostra. Para avaliar a existência de diferenças entre T0 e T1, em cada um dos parâmetros avaliados: AAM- Área Axial Mínima; VPN –Volume da Passagem Nasal; VOF – Volume da orofaringe, o teste t pareado foi utilizado. O nível de significância foi estabelecido em 5%. A reprodutibilidade intraexaminador foi testada por meio do ICC ("Intra class correlation coefficient"). Houve diferença estatisticamente significante $p < 0,05$ em VPN – de $10719 \pm 4583 \text{ mm}^3$ (T0) para $12095 \pm 4800 \text{ mm}^3$ (T1); Diferença estatisticamente significante $p < 0,05$ em VOF de $11657 \pm 7385 \text{ mm}^3$ (T0) para $14940 \pm 6175 \text{ mm}^3$ (T1) e diferença estatisticamente significante $p < 0,05$ em AAM - de $225.9 \pm 137.1 \text{ mm}^2$ (T0) para $274.6 \pm 126.2 \text{ mm}^2$ (T1). Pacientes Classe II esquelética, devido ao retrognatismo mandibular apresentou um aumento significativo no volume da passagem nasal, o volume da orofaringe e área axial mínima da orofaringe imediatamente após a instalação do aparelho Herbst.

Palavras-chave: cavidade nasal, orofaringe, tomografia computadorizada de feixe cônico.

TRANSMISSIBILIDADE DE MUTANS NA MÃE E CÁRIE DA PRIMEIRA INFÂNCIA

Dayara Hellen Sousa da Cruz^{*1}, José Ferreira Costa²,
Cecília Cláudia Costa Ribeiro³, Elizabeth Lima Costa⁴

¹Discente do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão

²Docente do Departamento de Odontologia I do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão

³Docente do Departamento de Odontologia II do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão

⁴Docente do Departamento de Odontologia II do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão

E-mail: bet.lima@terra.com.br

A Cárie da primeira infância (CPI), definida como uma ou mais lesões de cárie (cavidadas ou não) em crianças de até 71 meses de idade, continua representando um problema grave de saúde pública tanto nos países industrializados como naqueles em desenvolvimento. Numa revisão sistemática da literatura sobre cárie precoce da infância, foram apontados 106 fatores de risco associados à doença. Dentre esses fatores, a presença de *S. A* aquisição precoce desse grupo de bactérias na cavidade oral de crianças ocorre principalmente durante a faixa entre 19-33 meses de idade, no período da “janela da infectividade”, sendo mostrado que a principal fonte dessa infecção nas crianças é a saliva materna). Mães com altas contagens salivares de *S. mutans* (105 UFC) teriam maior chance de infectar seus filhos do que as mães com baixos níveis salivares estreptococcus do grupo mutans tem sido alvo de inúmeros estudos, por serem apontados como o microrganismo responsável pela iniciação da doença cárie. Estudos posteriores também apontam a saliva materna como a principal fonte de infecção primária nas crianças, e que o nível de infecção da mãe é um preditor do grau de infecção e do desenvolvimento das lesões de cárie dos filhos. Assim sendo, o estudo objetivou avaliar os fatores de riscos associados à cárie da primeira infância (CPI) na perspectiva do binômio mãe-filho com ênfase na mediação dos estreptococos do grupo mutans no processo da doença. Trata-se de um estudo do tipo transversal composto por 697 crianças na faixa etária de 24 a 71 meses de idade matriculadas em Creches/Escolas de São Luís-MA com suas mães (CEP: 23115012534/2008-41). As mães responderam um questionário contendo dados de identificação, socioeconômicos e demográficos, inquérito alimentar e variáveis de saúde em mãe, filho e membros da família. Mães e filhos foram submetidos a um exame clínico da cavidade bucal para aferição de lesões de cárie, índice de placa visível, índice de sangramento gengival, exame antropométrico e análise microbiológica da saliva. Os dados foram analisados através da construção de um modelo teórico da associação entre as variáveis explanatórias e o desfecho cárie da primeira infância. Este modelo de análise foi mensurado, testando-se a hipótese estrutural no modelo causal. O desfecho foi modelado como uma variável discreta. Os coeficientes estimados foram calculados e expressos como razões de prevalência (RP) e intervalos de confiança de 95% (IC 95%). Os Resultados evidenciaram na mãe a presença de altos níveis salivares materno de mutans foi associado à CPI (RP=1,71; IC95%=1,44-2,04%). Também foi significativa a idade do filho (RP=1,06; IC95%=1,04-1,08%) e a frequência de açúcar mensal consumido pela mãe (RP=1,59; IC95%=1,41-1,78%). No filho a presença de altos níveis salivares de SM no filho (RP=2,30; IC95%=1,92-2,77%), idade do filho (RP=1,05; IC95%=1,03-1,07), frequência do consumo mensal de açúcar pelo filho (RP=1,26; IC95%=1,03-1,55%) e a presença de placa visível no filho (RP=3,68; IC95%=3,04-4,46%), foram associados à CPI. Os hábitos compartilhados entre mãe e filho constituem risco à CPI sugerindo que esta associação parece ser mediada por uma relação mais proximal de contaminação por estreptococos mutans no desfecho da CPI.

Palavras chave: cárie dentária, streptococcus mutans, transmissibilidade de microrganismos.

TREINAMENTO PRÉ-CLÍNICO ENDODÔNTICO NA ODONTOPEDIATRIA: PERCEPÇÃO DO ALUNO

**Bruno Porto ANDRADE¹, Monique Lopes REIS¹, Antonio Cotrim CORREIA JUNIOR²,
Patrícia Maria COELHO³, Milena Tavares de CARVALHO³**

¹Acadêmicos do Curso de Odontologia da Faculdade Independente do Nordeste

²Graduado pela Faculdade Independente do Nordeste

³Docente do Curso de Odontologia da Faculdade Independente do Nordeste

E-mail: buiportoodonto@hotmail.com

A ideia do uso de banco de dentes surgiu na década de 80 com o objetivo de utilizar dentes humanos doados para pesquisa e/ou treinamentos de alunos em escolas de odontologia. Dentes decíduos são dificilmente encontrados nos bancos de dentes, impossibilitando o desenvolvimento pré-clínico dos alunos na disciplina de odontopediatria. Com a finalidade de preparar previamente os alunos para o atendimento clínico infantil, o uso de dentes artificiais com polpa, tornou-se uma alternativa viável na realização, em etapa laboratorial, da endodontia em dentes decíduos. O objetivo deste trabalho é comparar a qualidade técnica entre os grupos. A amostra deste estudo foi composta por questionários respondidos pelos alunos do curso de odontologia da FAINOR (Faculdade Independente do Nordeste). A amostra foi dividida em dois grupos distintos: Grupo 1 composto por alunos que foram submetidos ao treinamento laboratorial prévio ao atendimento e Grupo 2, grupo controle, alunos que realizaram o atendimento sem o treinamento laboratorial. Os dados foram analisados e utilizados a escala Likert para avaliação dos resultados. Concluiu-se que o treinamento endodôntico prévio ao atendimento clínico na odontopediatria foi essencial no aprendizado do aluno o que motivou sua instalação como protocolo curricular da disciplina da FAINOR.

Palavras-chave: dente decíduo, odontopediatria, polpa dentária.

ESTUDO TRANVERSAL DA CONDIÇÃO BUCAL DE CRIANÇAS INTERNADAS EM UTI

Michelle Dayane Chaves Lima ^{1*}, Adylla Bianca Coelho Fortes¹,
Tetis Serejo Sauaia², Cyrene Piazero Silva Costa²

Acadêmicas do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão¹
Professora Doutora da Disciplina de Endodontia da Universidade Federal do Maranhão²
Doutoranda em Odontologia pela Universidade Federal do Maranhão²
E-mail: michelle_lima2.0@hotmail.com

As unidades de terapia intensiva (UTI) são voltadas ao cuidado do paciente em estado crítico em todos os níveis assistenciais. O cuidado com a saúde bucal tem se mostrado eficiente no controle de doenças nesses pacientes e os protocolos de cuidados são importantes para que seja provado o que é efetivo. O objetivo deste estudo foi avaliar a condição bucal de pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica de um hospital infantil público de São Luís do Maranhão no nordeste do Brasil. Cinquenta crianças entre zero e 14 anos participaram deste estudo, cujas variáveis foram cor, sexo, idade em meses, motivo e tempo de hospitalização, tipo de ventilação, grupo de medicação, alterações de tecido mole e suas causas, experiência de cárie (Índice CPOD e ceo-d) e condição higiene dos dentes (Índice de Higiene Oral Simplificado – IHOS) e da língua (Grau de Saburra Lingual – GSL). Os dados foram coletados por um único examinador calibrado. As análises foram realizadas por meio dos testes qui-quadrado, de Mann-Whitney e correlação de Spearman. Geralmente eram meninos (76%), brancos (42%), com idade média de 21 meses, estavam internados em média a seis dias e por causa de insuficiência respiratória aguda (48%), sob ventilação mecânica (54%) e tomavam antibióticos (98%). Frequentemente apresentavam lesões de tecidos moles por ressecamento (76,9%) e GSL leve (36%). A condição de higiene dos dentes era satisfatória (44%) e a experiência de cárie foi muito baixa (CPOD=0,27 e ceod=0,73). Concluímos que a condição bucal de ambas as UTIs foi satisfatória.

Palavras-chave: Higiene Bucal; Cárie; Crianças.

REABILITAÇÃO DE DENTES DECÍDUOS COM PINO DE FIBRA DE VIDRO

Eleonora Rocha Sobral¹, Isadora Querino Dantas²,
Vitória Ribeiro Almico Fraga³, Aline Soares Monte Santo⁴
Universidade Tiradentes-SE^{1,2,3,4}
E-mail: eleonora.sobral92@gmail.com

A destruição coronária de dentes anteriores decíduos pode ocasionar diversas consequências prejudiciais para a criança, como perda da dimensão vertical, distúrbios fonéticos, alterações emocionais e comprometimento estético, o que, por sua vez, pode, ainda, afetar negativamente em sua qualidade de vida. Desse modo, é importante ressaltar a relevância das reabilitações restauradoras e protéticas para saúde bucal do paciente infantil, pois os dentes decíduos devem ser preservados até sua troca pelos permanentes. Entretanto, em algumas situações, os recursos reabilitadores, como o material restaurador ou a coroa protética a base de acetato, não podem ser aplicados diretamente nos dentes acometidos, devido à sua grande destruição coronária, tornando-se necessária a confecção de um reforço intraradicular que pode ser realizado com vários materiais, dentre eles, os pinos de fibra de vidro. Este trabalho tem como objetivo apresentar uma revisão de literatura acerca da reabilitação em dentes anteriores decíduos utilizando pinos de fibra de vidro como retenção intra-radicular. Em diversos estudos, a utilização desse tipo de pino tem se mostrado ideal para restaurar a estética e a função de dentes decíduos tratados endodonticamente, desde que sejam respeitados os princípios da terapia endodôntica e retenção intracanal de até 1/3 da raiz, além do acompanhamento periódico da reabsorção radicular. Por ser um sistema de utilização imediata, é notável a redução do número de passos clínicos, pois não necessita de etapa laboratorial para sua confecção, reduzindo também os custos do procedimento. Os pinos de fibra de vidro têm apresentado grande sucesso clínico pelas suas inúmeras vantagens, como a facilidade de manuseio, biocompatibilidade, uma boa resistência de união com as resinas compostas, baixo risco de fratura e principalmente por não interferir no desenvolvimento do germe do sucessor permanente. Sendo assim, a utilização do pino de fibra de vidro é uma alternativa com bons resultados estéticos e funcionais, sendo de fácil execução para dentes decíduos com destruição coronária.

Palavras-chave: dente decíduo; pinos dentários; reabilitação bucal

UTILIZAÇÃO DE COROAS DE ACETATO EM ODONTOPEDIATRIA COMO ALTERNATIVA ESTÉTICA E FUNCIONAL PARA ELEMENTOS EXTENSAMENTE DESTRUÍDOS

Carolina Carollayne Clemente Dias Coelho¹; Cintia Regina Tornisiello Katz²

¹Graduada em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

²Professora Adjunta do Departamento de Clínica e Odontologia Preventiva do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco²

E-mail: carolinadias92@hotmail.com

O comprometimento estético e funcional dos dentes anteriores decíduos pode trazer danos importantes para a criança, como baixa autoestima e prejuízos ao seu desenvolvimento psicossocial. Nesse sentido, a confecção de restaurações diretas, com auxílio de coroas de acetato, representa uma alternativa em Odontopediatria para a devolução da forma anatômica de dentes fraturados, com malformações ou extensamente destruídos, com rapidez, qualidade e resistência. Este trabalho objetivou relatar os casos clínicos de dois pacientes infantis, com idades de 2 e 4 anos, atendidos na Clínica de Odontopediatria da Universidade Federal de Pernambuco, submetidos à reconstrução coronária dos incisivos decíduos superiores, extensamente destruídos por cárie e trauma, através da técnica de restauração direta com o auxílio de matrizes de acetato. As reconstruções foram realizadas com matrizes de acetato pré-fabricadas, preenchidas com resina composta. Inicialmente as coroas foram escolhidas medindo-se a distância méso-distal de cada elemento. As mesmas foram submetidas a recortes nas margens para promover uma boa adaptação cervical. Após a preparação dos elementos com ataque ácido e aplicação do sistema adesivo, as coroas foram posicionadas e os excessos de resina composta foram removidos. Subsequentemente realizou-se a fotopolimerização e a remoção cuidadosa das coroas com sonda exploradora. O uso deste artefato auxiliou na reabilitação dos elementos dentários comprometidos com rapidez e bons resultados estético e funcional. Evidencia-se a grande utilidade desta técnica em Odontopediatria, uma vez que oferece resistência, durabilidade, baixo custo e agilidade na sua aplicação.

Palavras-chaves: Cárie Dentária, Odontopediatria, Estética

A VISITA AO DENTISTA ENTRE ADOLESCENTES – FATORES ASSOCIADOS

**Carolina Carollayne Clemente Dias Coelho^{1*}, Maria Eduarda Travassos de Lima Mota¹,
Ana Carolina de Queiroz Costa², Carolina da Franca², Viviane Colares^{1,2}**

¹Universidade Federal de Pernambuco

²Universidade de Pernambuco

E-mail: Carolinadias92@hotmail.com

A adolescência é um período da vida caracterizado por importantes transformações biológicas, psicológicas e sociais, intensa exploração e múltiplas oportunidades, que variam em função dos diferentes contextos sociais e culturais. Apesar da expressiva melhora nas condições de saúde bucal dos adolescentes, a cárie dentária ainda é considerada um grave problema de saúde pública. Este estudo teve como objetivo determinar o percentual de adolescentes que visitam o dentista e verificar fatores associados. Trata-se de um estudo de corte transversal realizado com 1.154 adolescentes de 13 a 19 anos, estudantes de escolas públicas estaduais, na cidade de Olinda, Brasil. Esse estudo recebeu aprovação do Comitê de Ética da Universidade de Pernambuco (Brasil) (Parecer nº 568.996), sob processo número 317/11, data de aprovação: 26/03/2014. Os dados foram coletados através da aplicação de um questionário em sala de aula. A significância estatística da associação entre variáveis na análise bivariada foi determinada utilizando o teste Qui-quadrado de Pearson ($p < 0,05$). Verificou-se que a maioria dos adolescentes (66,96%) informou ter visitado o dentista nos últimos doze meses. Entre os fatores estudados, apenas o gênero foi associado às visitas ao dentista, sendo maior entre as meninas. Não se observou associação da visita ao dentista com idade, religião, escolaridade materna, renda familiar ou modalidade de ensino (regular ou integral). A abordagem do adolescente para as visitas regulares ao dentista deve considerar o gênero, com ênfase para os meninos.

Palavras-chaves: adolescente, saúde bucal.

FORMAS ALTERNATIVAS DE ALEITAMENTO EM CRIANÇAS PORTADORAS DE FISSURA LABIOPALATINA

COSTA, Cecília Correia^{1*}, PRADO, Jônatas Pereira do¹, SIMÕES, Amanda Macêdo Rosa¹, BONFIM, Renan de Souza¹, OLIVEIRA, Karine Brasileiro de²

¹Discentes do curso de Odontologia da Faculdade Independente do Nordeste

²Docente do curso de Odontologia da Faculdade Independente do Nordeste

E-mail: ceciliacostaenf@yahoo.com.br

As fissuras labiopalatais são más formações congênitas de expressão variável com incidência, no Brasil, de uma em cada 650 nativos. A incontinuidade de formação das estruturas do lábio do palato ou de ambos podem modificar o estado nutricional dos recém-nascidos devido à modificação de sua capacidade natural no processo de amamentação. A amamentação é algo de suma importância para desenvolvimento do sistema imunológico do bebê, estimula o crescimento e desenvolvimento adequado da musculatura oral, proporcionando boa oclusão, melhor relação entre maxila e mandíbula, expansão dos seios maxilares, vedamento labial, conservação da respiração nasal, posição lingual adequada. Isso auxilia na diminuição da incidência de cáries, contribui com uma mastigação correta, boa deglutição e respiração, além de fortalecer o vínculo da mãe com o bebê. O presente trabalho objetivou realizar revisão de literatura sobre formas alternativas de aleitamento em crianças portadoras de fissura labiopalatina. Devido às dificuldades encontradas pelas mães durante a amamentação, vários instrumentos foram projetados visando ajudar as crianças com fissura labiopalatal a se alimentarem. Entretanto, nenhuma das formas são aceitas universalmente, principalmente porque podem causar prejuízos ao desenvolvimento da musculatura da face e da boca, indicando-os como último recurso. O aleitamento direto ainda parece ser o mais indicado dentre os recursos utilizados no processo de amamentação das crianças com fissura labiopalatal, porém nem sempre é possível pois algumas fissuras possuem grande extensão, sendo necessário buscar outras maneiras de proporcionar o leite materno à criança. Diante disto, podem ser escolhidas outras maneiras para amamentação como a ordenha do leite, mamadeira com um bico de comprimento adequado. Também existem posições adotadas na cavidade oral que podem auxiliar no processo. O aleitamento materno é, portanto, essencial na nutrição favorecendo a homeostasia fisiológica e o desenvolvimento da criança portadora de fissura labiopalatina.

Palavras-chave: aleitamento materno, alimentação artificial, fissura labiopalatal.

ODONTOMA COMPOSTO EM REGIÃO PÓSTERO-MANDIBULAR ABORDAGEM CIRÚRGICA EM ODONTOPEDIATRIA

Thaise Meira Gomes*¹, Ana Flávia Bissoto Calvo², Isabela Floriano Nunes Martins³, Daniela Prócida Raggio⁴, José Carlos Pettorossi Imparato⁵

Faculdade de Odontologia São Leopoldo Mandic¹

Departamento de Odontopediatria - Campinas, SP, Brasil,

Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (FO-USP)²

Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (FO-USP)³

Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (FO-USP)⁴

Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (FO-USP)⁵

Email: thaisinha_meira@hotmail.com

Odontomas são malformações dos tecidos dentais sendo considerado o tipo mais comum de tumores odontogênicos, manifestando-se por meio de uma massa de esmalte, dentina, cemento e tecido pulpar. Na sua forma composta, apresenta 9% e 37% dos casos, sem etiologia conhecida. O objetivo deste relato de caso foi demonstrar a técnica e a oportunidade cirúrgica para tratamento de odontoma composto em mandíbula de um paciente com 12 anos de idade e retenção prolongada do segundo molar inferior decíduo. Foi realizado exame clínico e radiográfico, com hipótese de odontoma composto. O tratamento consistiu na remoção cirúrgica parcial da lesão, devido ao tamanho da lesão e da sua relação com estruturas adjacentes importantes, como o nervo alveolar inferior e germe do sucessor permanente. Foi realizado acompanhamento clínico e radiográfico pós-cirúrgico da paciente durante 10 meses. A oportunidade cirúrgica e o planejamento diante das limitações de cada caso se tornam diferencial para paciente odontopediátrico, principalmente em procedimentos invasivos.

Palavras-chave: odontoma; tumor odontogênico; remoção cirúrgica; odontopediatria.

CÂNCER INFANTIL E AS COMPLICAÇÕES ORAIS DECORRENTES DO TRATAMENTO ANTINEOPLÁSICO

Thais Sayonara Romão Canuto^{1*}, Patricia Batista Lopes do Nascimento²,
Jair Carneiro Leão³, Nadynni Patricia Monteiro⁴

Universidade Federal de Alagoas^{1,2,4}

Universidade Federal de Alagoas Federal de Pernambuco³

E-mail: thais.sayonara@hotmail.com

O tratamento antineoplásico produz efeitos colaterais que podem manifestar-se na cavidade oral e são comumente observados nos pacientes oncopediátricos. As complicações orais podem, inclusive, colocar em risco a sobrevivência do paciente se não forem tratadas de forma adequada. No entanto, ainda observa-se o desconhecimento, por parte dos responsáveis, dessas consequências. Dessa forma, o presente estudo teve como objetivo: revisar a literatura a respeito das principais complicações orais nos pacientes oncopediátricos, ressaltar a importância do cirurgião-dentista na equipe e propor, também, a criação de um guia de orientação odontológico para as crianças que estão em tratamento oncológico e seus responsáveis, com o objetivo de prevenir e minimizar as possíveis complicações decorrentes da terapia antineoplásica. Para tal, foi realizada a revisão de literatura sobre o tema. Constatou-se que: as complicações orais são mais frequentes nas crianças do que nos adultos; a mucosite foi a principal complicação mencionada na literatura; a higiene oral é fundamental como rotina durante o tratamento antineoplásico e que ainda não há um consenso sobre protocolos odontológicos, principalmente em crianças. Dessa forma, o cirurgião-dentista assume um importante papel na equipe multidisciplinar oncológica, possibilitando maiores informações para as crianças e seus responsáveis sobre os cuidados orais e possíveis complicações bucais do tratamento antineoplásico.

Palavras-chave: leucemia, mucosite, manifestações bucais

CÁRIE PRECOCE DA INFÂNCIA: FATORES ETIOLÓGICOS E ASPECTOS PREVENTIVOS

Lahís Prestrêlo Valadares Leão*¹, Leidislane Tavares de Oliveira¹, Ana Lídia Soares Cota²

¹Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Tiradentes (UNIT/AL)

²Professora Doutora do Curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia do Centro Universitário Tiradentes (UNIT/AL)

E-mail: lahis_leao@hotmail.com

A Cárie Precoce da Infância (CPI) caracteriza-se como um tipo peculiar de cárie, de rápido desenvolvimento que afeta as crianças numa idade muito precoce, podendo causar gradativamente infecção, dor, destruição e perda dentária. O seu tratamento geralmente é complexo e depende muito da idade e comportamento da criança, do grau de destruição dentária e da cooperação dos pais. O objetivo do presente trabalho é, por meio de uma revisão de literatura, apresentar os principais fatores etiológicos e alguns aspectos preventivos atuais da CPI. Os critérios de inclusão no levantamento bibliográfico foram a abordagem do tema e a clareza no detalhamento metodológico utilizado. Com base na literatura consultada, percebe-se que alguns fatores estão presentes na vida da criança desde cedo e facilitam o aparecimento da CPI, como a ingestão de alimentos cariogênicos várias vezes ao dia com a permanência de líquidos fermentáveis (leite materno e/ou artificial) na boca da criança por períodos prolongados, ausência de higiene bucal adequada e falta de exposição a agentes antimicrobianos como o flúor. Quanto a sua prevenção, destaca-se o fato de que os pais devem ser orientados a estabelecerem hábitos saudáveis, evitando contaminação precoce da cavidade bucal das crianças, como não compartilhar talheres, assoprar alimentos, compartilhar a mesma chupeta com outras crianças e beijar a criança na boca. Nem sempre a prevenção da CPI está ao alcance do profissional, pois há muita falta de informação da doença por parte dos pais, principalmente em relação à necessidade de higienização dos dentes que estão irrompendo. Desta forma, concluiu-se que é de extrema importância o desenvolvimento de programas educativo-preventivos voltados para os pais ou responsáveis para desmistificar que a lesão de cárie é uma fatalidade, conscientizando-os de que é uma doença infecciosa transmissível e que pode ser evitada.

Palavras-chave: cárie dentária, dieta cariogênica, odontopediatria.

REAÇÃO DENTINÁRIA AO TRATAMENTO EXPECTANTE – RELATO DE CASO

Lahís Prestrêlo Valadares Leão*¹, Thaís Prestrêlo Valadares Leão Galvão², Ana Lídia Soares Cota³

¹Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Tiradentes (UNIT/AL)

²Cirurgiã-dentista especialista em Odontopediatria

³Professora Doutora do Curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia do Centro Universitário Tiradentes (UNIT/AL)

E-mail: lahis_leao@hotmail.com

O cirurgião-dentista depara-se, rotineiramente, com casos clínicos envolvendo lesões de cárie muito profundas, podendo causar uma exposição pulpar acidental se o tecido cariado for totalmente removido. Baseando-se no conhecimento da fisiologia do complexo dentino-pulpar nesses casos, pode-se executar uma terapia conservadora denominada de tratamento expectante. Este consiste na remoção parcial da dentina infectada e manutenção de parte da dentina afetada, seguida da aplicação de um biomaterial visando a diminuição ou paralisação da progressão da lesão e indução do processo de recuperação ou mineralização da dentina desorganizada, a fim de manter a vitalidade pulpar. O presente trabalho teve como objetivo descrever um caso clínico no qual o tratamento expectante foi realizado, destacando suas vantagens e indicações. Paciente do gênero feminino, 15 anos de idade, procurou serviço odontológico com queixa de dor de curta duração e provocada pelo frio no dente 47. Os exames clínicos e radiográficos indicaram uma lesão cariosa muito profunda com ausência de lesão periapical e com risco de exposição pulpar. O tratamento expectante foi escolhido como opção terapêutica devido às características clínicas e radiográficas observadas, bem como os resultados positivos ao teste térmico de vitalidade pulpar e à iminência da exposição da polpa dentária. Na primeira sessão foi feita a remoção da dentina infectada utilizando brocas em baixa rotação e curetas de dentina com manutenção da dentina passível de remineralização e aplicação de solução, seguida de pasta de hidróxido de cálcio e restauração provisória com Cimento de Ionômero de Vidro Modificado por Resina. Na segunda sessão, após 54 dias, os testes de vitalidade pulpar, exames clínico e radiográfico foram repetidos e constatou-se a remineralização dentinária com formação de ponte de dentina. Então a cavidade foi restaurada com resina composta por meio da técnica incremental. Desta forma, concluiu-se que o tratamento expectante realizado no elemento dentário 47 obteve resultado satisfatório demonstrando ser um procedimento clínico viável, seguro e conservador.

Palavras-chave: cárie dentária, hidróxido de cálcio, dentina.

EXCISÃO CIRÚRGICA DE MUCOCELE EM PACIENTE INFANTIL: RELATO DE CASO

Barbara Jéssica de Assunção Costa^{1*}, Larissa Tinô de Carvalho Silva², Ana Lídia Soares Cota³

Graduanda do Curso de Odontologia do Centro Universitário Tiradentes - UNIT/AL¹

Graduanda do Curso de Odontologia do Centro Universitário-CESMAC²

Professora Titular do Curso de Odontologia e do Programa de Pós Graduação em Sociedade, Tecnologias e Políticas Públicas do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL³

E-mail: barbara_jessik@hotmail.com

A mucocele é uma lesão comum da mucosa bucal caracterizada por um fenômeno de extravasamento ou retenção de muco, geralmente resultante de um trauma local que comprime os condutos excretores das glândulas salivares menores. Como a produção de mucina continua a ocorrer, a obstrução do conduto não permite seu escoamento e a saliva extravasa para os tecidos moles adjacentes. Clinicamente, a lesão caracteriza-se como um aumento de volume indolor e de superfície lisa, tendo coloração azulada quando localizado na superfície ou normocrômica em mucoceles profundas. Tipicamente a lesão é flutuante, mas algumas são firmes à palpação. O lábio inferior é o sítio mais afetado, sendo normalmente localizada lateral à linha média. Há uma maior ocorrência em crianças e adolescentes, pelo fato desses indivíduos estarem mais propensos a experiências de trauma. O tratamento, em geral, ocorre por meio da excisão cirúrgica e apresenta bom prognóstico, pois a maior parte das lesões não são autolimitantes. Dessa forma, o objetivo do presente trabalho foi relatar um caso clínico raro de mucocele em paciente infantil de tenra idade. A menor D.A.S., 1 ano e 8 meses anos de idade, gênero feminino, compareceu ao serviço de Odontopediatria acompanhada da sua responsável com queixa principal de “bolha na boca”. Na história da doença atual a mãe relatou que há aproximadamente duas semanas surgiu uma elevação de volume localizado no lábio inferior da criança e que a mesma apresentava o hábito de morder a mucosa. Ao exame clínico extra oral não foram observadas alterações. Durante o exame intra oral foi constatado um nódulo indolor, com coloração azulada, contornos nítidos, superfície lisa, formato arredondado, base sésil, consistência flutuante à palpação, medindo aproximadamente 0,5 x 0,5 x 0,25cm localizado em lábio inferior esquerdo. Apesar das dificuldades de comportamento decorrentes da idade da paciente, optou-se por realizar a exérese cirúrgica da lesão e remoção das glândulas salivares acessórias a fim de evitar sua recorrência. Após sete dias da cirurgia observou-se boa cicatrização da ferida cirúrgica. A paciente está em acompanhamento há 30 dias e, até o momento, não houve recorrência da lesão. Com base no relato apresentado, conclui-se que é necessário que o odontopediatra tenha conhecimento sobre essa patologia, a fim de realizar seu diagnóstico correto e terapêutica adequada. A remoção total da lesão é a melhor opção de tratamento, evitando, assim, recidivas futuras, mostrando-se ser uma manobra rápida, segura e de bom prognóstico.

Palavras-chave: odontopediatria, mucocele, glândulas salivares

PERCEPÇÃO MATERNA SOBRE CÁRIE DA PRIMEIRA INFÂNCIA: UM ESTUDO OBSERVACIONAL

Jorge Cássio Carvalho Nogueira*¹, Elizabeth Lima Costa¹
Graduando- Universidade Federal do Maranhão – UFMA¹
E-mail: jorge-cassio@hotmail.com

Introdução: A cárie dental é a doença crônica mais comum na infância, consistindo em grande problema de saúde pública mundial, podendo ser prevenida, controlada ou revertida. **Objetivo:** avaliar o conhecimento e percepção materna sobre os fatores de risco à cárie da primeira infância e medidas preventivas relacionadas. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal realizado em 77 crianças de 12 a 36 meses de idade e suas respectivas mães, que buscavam atendimento odontológico em um Centro de Saúde referência de São Luís-Maranhão. As mães responderam um questionário validado, contendo questões específicas ao estudo; foram realizados um exame clínico bucal ($K=0,83$) para aferir os índices de cárie (CPOD/ceo), IPV e ISG no binômio mãe-filho e visitas domiciliares para observação das condições ambientais. Os dados foram analisados através da estatística descritiva e análise inferencial pelos testes estatísticos de Kolmogorov-Smirnov, de Mann-Whitney, regressão linear – método backward, ($\alpha=0,05$). **Resultados:** 50,6% das mães possuem ensino médio, a renda familiar predominante foi de 01 a 03 salários mínimos. 75,3% das crianças têm o hábito de acordar durante a noite para mamar no peito; 58,4% dormem mamando no peito e 36 46,7% usam a mamadeira durante a noite. Nas condições bucais avaliadas entre mãe e filhos, 58,4% apresentaram dentes cariados; 54,6% (ISG) e 54,6% (IPV), respectivamente. **Conclusão:** A renda familiar não foi significativa, mas o nível de escolaridade materna o foi. A maioria das mães desconhece a CPI, seus fatores de risco e sendo ela o principal agente de transmissão do microrganismo para seu filho.

Palavras-chave: cárie dentária, saúde Infantil, odontologia preventiva

DIAGNÓSTICO DE TAURODONTISMO EM MOLARES DECÍDUOS E SUAS IMPLICAÇÕES TERAPÊUTICAS

Lígia Maria Silva Sonni*¹, Cristina dos Santos Resende ², Ana Flávia Bissoto Calvo ³,
Isabela Floriano Nunes Martins † José Carlos Pettorossi Imparato⁵

¹Mestranda em Odontopediatria, Faculdade São Leopoldo Mandic- Campinas

²Mestranda em Odontopediatria, Faculdade São Leopoldo Mandic – Campinas

³Doutora em Odontologia - Odontopediatria - Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo

⁴Doutora em Odontologia – Odontopediatria – Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo

⁵Professor livre docente de Odontopediatria - Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo e
Coordenador do Mestrado em Excelência em Odontopediatria da Faculdade São Leopoldo Mandic

E-mail: ligia_sonni@hotmail.com

Taurodontismo é a nomenclatura que designa uma alteração encontrada em dentes que possuem um alongamento da câmara pulpar e conseqüentemente um deslocamento para a região apical na bifurcação das raízes. Possui baixa prevalência em dentes decíduos (0,54%), e a escassez de estudos envolvendo crianças ressalta a importância dos relatos de casos nesta faixa etária. O objetivo deste relato foi demonstrar o diagnóstico de taurodontismo em molares decíduos e a dificuldade para realização de terapia endodôntica visando a preservação do dente. Paciente do sexo feminino, 5 anos de idade, procurou atendimento odontológico acompanhada da mãe com a queixa de lesão de cárie e necessidade de tratamento restaurador. O exame clínico e radiográfico demonstrou câmara pulpar dos primeiros molares decíduos inferiores alongadas e raízes pequenas, caracterizando taurodontismo. O dente 74 possuía lesão de cárie com envolvimento pulpar com agravante de reabsorção interna em ambas as raízes. Devido a grande chance de insucesso na terapia endodôntica, optou-se pela exodontia. Alterações morfológicas como o taurodontismo tornam a terapia pulpar em dentes decíduos ainda mais complexa e modificações na técnica podem ser uma alternativa. Durante o acesso à câmara pulpar, o aumento no sangramento pode ser confundido com perfuração, a exploração dos canais deve ser cuidadosa e instrumentos de aumento são uma boa alternativa. Além disso, a irrigação e obturação tornam o tratamento um desafio, o uso de hipoclorito a 2,5% como material irrigador é sugerido inicialmente para a dissolução da polpa volumosa desses casos e a obturação realizada com pasta iodoformada evita a esfoliação tardia do dente. É importante salientar que o diagnóstico precoce de taurodontismo propõe um cuidado maior a estes dentes, abordando métodos de prevenção e exclusão de lesões de cárie. A dificuldade na realização de terapia pulpar em dentes com essa morfologia exige modificações na conduta clínica e pode comprometer o sucesso do tratamento.

Palavras-chave: dente decíduo, cavidade pulpar, anormalidades da boca.

CAVIDADES CLASSE II DE ELEMENTOS DECÍDUOS RESTAURADOS EM INCREMENTO ÚNICO

Rafael Pitanga das Virgens¹, Elvio Luís Ramos Vieira², Cíntia Regina Tornisiello Katz³,
Gheisa Bezerra Campos⁴, Márcia de Almeida Durão⁵

UNIME¹

Universidade de Pernambuco²

Universidade Federal de Pernambuco³

Universidade de Pernambuco⁴

Faculdade Maurício de Nassau⁵

E-mail: elviovieira@yahoo.com.br

O objetivo deste estudo clínico controlado, aleatorizado e com triplo mascaramento, aprovado pelo CEP/ UPE: 577.298/15, foi comparar o desempenho clínico de uma resina à base de silorano com uma resina à base de metacrilato, em restaurações Classe II, compostas e complexas, ao longo de 12 meses. Após obtenção do consentimento livre e esclarecido, os participantes receberam 84 restaurações (n=42), alocadas aleatoriamente em grupo teste ou grupo controle. Após uma semana, as restaurações receberam acabamento e polimento. Um único operador realizou todos os procedimentos restauradores. Um examinador calibrado (κ ponderado = 0,9) avaliou as restaurações no baseline e após 6 e 12 meses, de acordo com os critérios United States Public Health Service (USPHS) modificados. Os parâmetros analisados foram descoloração marginal, integridade marginal, textura de superfície, forma anatômica, sensibilidade pós-operatória, cárie secundária, contato proximal. Os dados foram analisados com o teste Qui-quadrado de Pearson ou o teste Exato de Fisher ($\alpha=0,05$). Após 6 e 12 meses, 100% das restaurações foram avaliadas. Após 12 meses, o grupo teste apresentou descoloração marginal significativamente pior que o controle ($p=0,049$). O desempenho clínico da resina de silorano foi similar ao da resina de metacrilato, exceto para o critério descoloração marginal que foi pior para o silorano. As restaurações perderam qualidade nos critérios descoloração marginal, integridade marginal e textura de superfície, mas continuaram aceitáveis após 12 meses. O uso do sistema à base de silorano apresentou vantagem em comparação ao sistema à base de metacrilato, em restaurações de Classe II, para uso na Odontopediatria.

Palavras-chave: Estudo clínico, resina composta, silorano.

REMOÇÃO PARCIAL DE DENTINA CARIADA DE ELEMENTOS DECÍDUOS ABORDAGEM QUALITATIVA

Rafael Pitanga das Virgens¹, Élvio Luís Ramos Vieira², Cíntia Regina Tornisiello Katz³,
Gheisa Bezerra Campos⁴, Márcia de Almeida Durão⁵

UNIME¹

Universidade de Pernambuco²

Universidade Federal de Pernambuco³

Universidade de Pernambuco⁴

Faculdade Maurício de Nassau⁵

E-mail: elviovieira@yahoo.com.br

Este estudo objetivou avaliar o conhecimento e as atitudes de um grupo de cirurgiões dentistas do serviço público do Recife/PE sobre remoção parcial de dentina cariada, através de uma abordagem qualitativa, aprovado pelo CEP/UPE: 577.298/15. A amostra foi composta por dentistas cadastrados nas Equipes de Saúde Bucal das Unidades de Saúde da Família no ano de 2012. Os dados foram coletados por meio de dois instrumentos validados, aplicados na forma de entrevistas. As perguntas foram feitas de maneira padronizada e as falas foram transcritas na íntegra. Dos 130 dentistas cadastrados, foram entrevistados 109 profissionais e cada resposta foi analisada individualmente. Assim, o grupo de estudo foi composto pelos profissionais que responderam que não utilizavam a técnica de remoção parcial de tecido cariado no serviço, ou a praticavam de forma provisória (n=53). Realizou-se a análise do conteúdo, na modalidade temática. Observou-se que as condutas do grupo estudado basearam-se na descrença da técnica, atrelada à filosofia do modelo cirúrgico restaurador, ainda presente na prática diária. Muitos profissionais desconheciam a indicação da técnica da remoção parcial associada ao selamento hermético, duvidavam da sua efetividade e confundiam com outras técnicas, como a do tratamento restaurador atraumático e a do tratamento expectante. Verificou-se a necessidade de direcionar investimentos para a atualização e capacitação desses profissionais, visando aprimorar os conhecimentos acerca dos conceitos atuais da Odontologia de Mínima Intervenção.

Palavras-chave: Cárie dentária, Preparo da cavidade dentária, Análise qualitativa.

USO DA ESPÁTULA DE MADEIRA NO TRATAMENTO ORTODÔNTICO PRECOCE DA MORDIDA CRUZADA ANTERIOR - RELATO DE CASO CLÍNICO

Nhívia Fernanda de Oliveira Rosa Gomes de Mendonça*¹, Fernanda Catharino¹
Faculdade São Leopoldo¹
E-mail: nhiviafernanda@outlook.com

As más oclusões são, em sua maioria, diagnosticadas na infância, requisitando do profissional habilitado atenção e efetividade. O odontopediatra ao identificar precocemente essa alteração, através de um exame criterioso da dentição decídua ou mista, possibilitará tanto uma evolução adequada da oclusão, como também um crescimento harmonioso das estruturas ósseas. Dentre os inúmeros recursos disponíveis para correção de uma mordida cruzada anterior, encontra-se a tala de madeira. Para que este dispositivo removível seja efetivo, os incisivos cruzados devem estar em irrupção e ainda não terem estabelecido um traspasso vertical. Este recurso é considerado vantajoso por ser de fácil acesso, baixo custo e pelo fato do próprio paciente poder manuseá-lo para correção de sua má oclusão. Entretanto, tem como limitação, a dependência do sucesso do tratamento com a cooperação e motivação do paciente. Este trabalho tem por finalidade relatar um caso clínico de mordida cruzada anterior, tratado através do uso da tala de madeira, enfatizando a importância da correção precoce à partir do diagnóstico diferencial e possibilitando o adequado desenvolvimento da oclusão.

Palavras-Chave: ortodontia, odontopediatria, mordida cruzada anterior.

ULECTOMIA: RELATO DE CASO

**Ana Claudia Pereira Queiroz Monteiro¹, Eliane Alves de Lima², Armiliana Soares Nascimento³,
Allan Guilherme Sivini Nóbrega de Campos⁴, Ricardo Alves dos Santos⁵**

Universidade de Pernambuco/Faculdade de Odontologia – FOP/UPE

E-mails: anacqueirozmonteiro@gmail.com, eliane_alveslima@hotmail.com, armiliana@hotmail.com,
allanguilherme@gmail.com, ricardofop@gmail.com

Introdução: A erupção dos dentes é o processo fisiológico em que um dente em formação migra de uma posição intra-óssea dentro dos maxilares, ocupando uma posição funcional na cavidade bucal. Um dos fatores mais comuns que interferem na erupção são os casos de fibrose da mucosa gengival, em que o dente permanente pode perder a força eruptiva, impedido por uma barreira de tecido mucoso sobre sua superfície oclusal ou incisal. Tornando, aparentemente, o germe do dente permanente incapaz de perfurar esse tecido mucoso. **Objetivo:** Com o objetivo de liberar o caminho para que o dente possa ocupar sua posição no arco dental, o odontopediatra pode realizar um procedimento cirúrgico chamado ulectomia que consiste na exérese dos tecidos que revestem a borda incisal ou a face oclusal da coroa de um dente decíduo ou permanente que não tenha erupcionado. Está indicada quando, em idade cronológica de erupção normal, o dente não a realiza, havendo hipertrofia gengival, hematoma ou cisto de erupção, e radiograficamente existe inclusão submucosa em posição vertical pré-eruptiva.

Palavras-chave: odontopediatria, relato de caso, ulectomia.

REABILITAÇÃO PROTÉTICA EM PACIENTE INFANTIL

**Gabriel Souza Remigio¹, Matheus Alcides Medeiros da Silva², Karlla Almeida Vieira³,
Mariana Montenegro Silva⁴, Celina Wanderley De Abreu⁵**
Centro Universitário Cesmac^{1,2,3,4,5}
E-mail: remigiosouza@hotmail.com

Os traumas dentários representam um dos motivos mais frequente de consulta na odontopediatria, sendo os incisivos os elementos dentários mais susceptíveis ao trauma devido a sua localização. O presente caso clínico refere-se a uma reabilitação protética na região anterior da maxila realizada em uma criança com 11 anos de idade que se envolveu em um acidente com um animal de grande porte e teve como consequência a perda dos elementos dentários 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23, 24. O tratamento proposto foi à confecção de uma prótese parcial removível com o objetivo de restabelecer função, estética, equilíbrio da oclusão e convívio social.

Palavras-chave: odontopediatria, reabilitação.

TOMOGRAFIA DE FEIXE CÔNICO APLICADA NA ODONTOPEDIATRIA: RELATO DE CASO

Iara Patrícia de Macedo Bento¹, Ariane Hernandez de Barros¹, Carla Vecchione Gurgel²,
Vânio Santos Costa³, Ana Lídia Soares Cota⁴

¹Acadêmica de curso de Odontologia do Centro Universitário Tiradentes (UNIT/AL)

²Professora Doutora do curso de Odontologia da União Metropolitana de Educação e Cultura (UNIME)

³Professor Adjunto do Curso de Odontologia do Centro Universitário Tiradentes (UNIT/AL)

⁴Professora Titular do Curso de Odontologia e do Programa de Pós Graduação em Sociedade, Tecnologias e Políticas Públicas do Centro Universitário Tiradentes (UNIT/AL)

E-mail: iahbento@hotmail.com

Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico é uma técnica de aquisição de imagens que oferecem diversas vantagens na prática clínica odontológica por produzir imagens tridimensionais da região dentomaxilofacial. Em Odontopediatria, a avaliação de estruturas em diferentes planos é necessária especialmente em casos complexos, nos quais as radiografias convencionais não fornecem com exatidão informações importantes. O presente estudo tem como objetivo relatar três casos clínicos de diferentes alterações buco-dentárias em que a utilização da Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico auxiliou na determinação de um correto diagnóstico e definição de um plano de tratamento adequado.

Palavras-chave: tomografia computadorizada; odontopediatria; feixe cônico

REABILITAÇÃO DE DENTES DECÍDUOS ANTERIORES COM COROA DE ACETATO – RELATO DE CASO

Natalle Dantas Ribeiro^{*1}, Samira Inglid Laura de Almeida¹, Thais Gimenez²,
Tamara Kerber Tedesco², José Carlos Pettorossi Imparato¹

¹Centro de Pesquisas Odontológicas São Leopoldo Mandic – Campinas

²Universidade Ibirapuera – São Paulo

E-mail: natalle_ribeiro@hotmail.com

Restabelecer a forma, função e estética em dentes decíduos anteriores com destruição coronária extensa causadas pela evolução de lesões de cárie que interferem na função mastigatória e fonética é um desafio em odontopediatria. Aliado a isto, a necessidade estética interfere no bem-estar psicoemocional da criança, sendo a reabilitação necessária para devolver o equilíbrio da dentição e preservação da sua integridade até a esfoliação e erupção dos dentes permanentes. O objetivo deste trabalho é relatar uma reabilitação direta preservando ao máximo estrutura dental e devolvendo estética e função ao paciente. Paciente M.S.H., sexo masculino, 6 anos de idade, chegou a clínica odontológica da Faculdade São Leopoldo Mandic – Campinas para triagem na Clínica de mestrado de Odontopediatria, com a seguinte queixa principal: “Quero arrumar meus dentes da frente que estão pretos”. A história médica atual não apresentava nenhuma alteração, prosseguiu-se ao exame clínico para avaliação da real condição bucal que o mesmo apresentava. O tratamento proposto ao responsável foi a restauração dos dentes 52,51,61 utilizando coroas de acetato com resina e proteção do complexo dentina-polpa com cimento de ionômero de vidro para preservação máxima de estrutura dental. Removeu-se toda a dentina infectada com cureta e em seguida construiu-se um munhão com formato expulsivo da cervical para incisal. Após este preparo inicial, procedeu-se a seleção das coroas de acetato através da mensuração do diâmetro mesiodistal, vestibulopalatino com o compasso de ponta seca, depois com o auxílio de uma tesoura recortou-se acompanhando o contorno gengival tanto vestibular, palatino quanto o proximal, foi realizado um orifício de dentro para fora com o explorador nas superfícies palatinas sendo útil para extravasar o excesso. Fez-se a seleção da cor, em seguida foi realizado condicionamento com ácido fosfórico a 37% por 15 segundos e aplicado o sistema adesivo Adper single bond (3M ESPE). Inseriu-se a resina composta (Opallis – A 0,5; Fgm), na coroa de acetato encaixando-a ao dente preparado. Uma leve pressão na margem gengival foi realizada, removendo o excesso de resina da região cervical e palatina para então ser feita a fotoativação. No final removeu-se cuidadosamente as coroas de acetato com a ponta do explorador, bem como os excessos, sendo os ajustes realizados com brocas diamantadas. Manter um dente decíduo na arcada até a sua esfoliação é um dos principais objetivos da odontopediatria para se evitar problemas futuros como desvio e atraso na erupção do sucessor permanente, assim como devolver a satisfação ao paciente proporcionando uma melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: reabilitação, dente decíduo, estética.

EXODONTIA DE SUPRANUMERÁRIO EM DENTIÇÃO DECÍDUA – RELATO DE CASO

Samira Ingrid Laura de Almeida¹, Natalle Dantas Ribeiro¹, Thais Gimenez²,
Tamara Kerber Tedesco², José Carlos Pettorossi Imparato¹

¹Centro de Pesquisas Odontológicas São Leopoldo Mandic – Campinas

²Universidade Ibirapuera – São Paulo

E-mail: samiralauraalmeida@hotmail.com

O dente supranumerário é considerado uma anomalia de desenvolvimento, mais precisamente de número, o qual resulta da produção continuada do órgão de esmalte do dente antecessor ou da proliferação excessiva de células. Essa alteração ocorre na fase de botão e/ou capuz da odontogênese, e tem sido relacionada a fatores de ordens sistêmica e hereditários. Esse tipo de anomalia pode acometer a dentição decídua, acarretando em problemas funcionais, na fonação e estéticos da criança, comprometendo a sua qualidade de vida. Além disso, pode também interferir na erupção normal da dentição permanente levando a alteração da futura oclusão. O objetivo deste trabalho é relatar a exodontia de supranumerário em dentição decídua combinado a instalação de mantenedor de espaço. Paciente A. M., 6 anos de idade, sexo feminino, melanoderma, compareceu para uma avaliação odontológica na Clínica de Mestrado Profissional em Odontopediatria da Faculdade São Leopoldo Mandic, acompanhada do responsável, com a seguinte queixa: “nasceu o dente permanente mal posicionado”. Após uma anamnese detalhada, exame clínico e exames radiográficos complementares - radiografia periapical e panorâmica, foi confirmado o diagnóstico de supranumerário. O tratamento proposto de imediato foi a exodontia do supranumerário que se encontrava na região do dente 61, girovertido, porém sem contato com germe do permanente. A instalação de um mantenedor de espaço foi também sugerida devido a idade do paciente. A técnica cirúrgica consistiu no descolamento de todo o dente com um sindesmótomo, seguido de uma expansão alveolar com alavanca reta infantil, apreensão e luxação com fórceps infantil nº 01, por meio de movimentos pendulares no sentido vestibulo-lingual até completa desarticulação. Foi feita a moldagem antecedendo a exodontia para que no mesmo dia após a cirurgia fosse instalado o mantenedor de espaço evitando também alteração psicoemocional do paciente infantil. O diagnóstico precoce do supranumerário permite que a erupção do sucessor permanente aconteça sem interferência, bem como a instalação de mantenedor evitará transtornos fisiológicos e funcionais que poderão interferir em seu convívio social.

Palavras-chave: supranumerário, dente decíduo, anomalia dental.

SEDAÇÃO CONSCIENTE INALATÓRIA COM ÓXIDO NITROSO EM ODONTOPEDIATRIA: REVISÃO DE LITERATURA

Queiciane Alves Pires Carneiro^{1*}, Daiane Pires de Brito², Anna Paula Bezerra Greck³, Soraia Veloso⁴

Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Tecnologia e Ciências¹

Cirurgiã-dentista graduada pela Faculdade de Tecnologia e Ciências²

Odontopediatra da Greck odontologia³

Docente da disciplina de Odontopediatria da Faculdade de Tecnologia e Ciências⁴

E-mail: queicianecarneiro@yahoo.com.br

O atendimento odontopediátrico ainda representa um grande desafio para o cirurgião-dentista, uma vez que os aspectos psicológicos devem ser considerados de acordo com cada faixa etária. Diferentes estratégias para o controle comportamental podem ser adotadas por Odontopediatras. Um coadjuvante terapêutico é a sedação consciente inalatória com óxido nitroso e oxigênio, técnica que realiza a combinação dos dois gases gerando uma sedação leve que preserva a consciência do paciente, respiração, reflexos, respostas a estímulos e a comandos verbais, mantendo a criança acordada, tornando-a cooperativa durante o tratamento. O conhecimento do cirurgião-dentista em relação ao uso da sedação é um fator essencial para a escolha e a execução da técnica correta. Com isso, o objetivo deste trabalho foi revisar a literatura sobre a utilização do óxido nitroso na sedação consciente inalatória em odontopediatria. Portanto, foi possível observar ao final que a técnica é um excelente aliado no controle farmacológico do comportamento do paciente pediátrico durante os procedimentos odontológicos, fornecendo um atendimento humanizado, tranquilo e eficaz, em âmbito de consultório.

Palavras-chave: óxido nitroso, odontopediatria.

IMPORTÂNCIA E MÉTODOS DE HIGIENE BUCAL EM PACIENTES SOB TRATAMENTO ORTODÔNTICO

Amanda Cristina Andrade Reis¹, Isabella Maroka Pereira Mendonça¹, Iza Teixeira Alves Peixoto¹
Faculdade Bahiana de Medicina e Saúde Pública¹
E-mail: amanda992@gmail.com, belinhaestrela@hotmail.com, peixotoiza@gmail.com

A Odontologia preventiva tem se destacado para uma conscientização sobre a necessidade de se manter uma saúde bucal satisfatória. Um dos mais comuns desafios é o controle da placa dentária e da inflamação gengival, principalmente em pacientes usuários de aparelhos ortodônticos. Pacientes submetidos ao tratamento ortodôntico fixo apresentam retentores adicionais de placa na cavidade bucal, como bráquetes, bandas e demais acessórios. Aparelhos removíveis também apresentam retenções microbianas em grampos e no acrílico, que podem levar a desmineralizações no esmalte dentário e a doenças gengivais. O risco à doença cárie já comprovado na literatura específica faz com que esse grupo de pacientes necessite se empenhar mais na realização da higiene bucal. Assim, o objetivo desse trabalho foi demonstrar a importância da higienização bucal e apresentar métodos preventivos diferenciados para essa classe de pacientes.

Palavras Chave: placa bacteriana, aparelho ortodôntico, higiene bucal.

A EXPERIÊNCIA COM O DENTISTA PODE REDUZIR A ANSIEDADE E O MEDO DO PACIENTE INFANTIL?

Carolina Carollayne Clemente Dias Coelho^{*1}, Kamila Azoubel Barreto², Daniela Salvador³, Viviane Colares⁴

¹Graduada em Odontologia Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

²Doutoranda em Odontologia da Universidade de Pernambuco (FOP/UPE)

³Doutoranda em Odontologia Universidade de Pernambuco (FOP/UPE)

⁴Universidade Federal de Pernambuco, Universidade de Pernambuco (UFPE/ FOP/UPE)

E-mail: carolinadiaz92@hotmail.com

A ansiedade e o medo da criança no consultório odontológico podem interferir em seu comportamento durante o atendimento, podendo comprometer a qualidade do tratamento, assim como influenciar na atitude da criança com relação ao dentista e aos cuidados com a saúde bucal. Há uma crença de que a experiência com o dentista pode causar medo na criança, promovendo traumas psicológicos. Esse estudo teve como objetivo avaliar a ansiedade e o medo da dor do paciente infantil considerando sua experiência com o dentista. A amostra foi formada por 38 crianças, com idade entre 6 e 7 anos, de ambos os sexos, estudantes de uma escola pública em Recife, PE. Os dados foram coletados através aplicação do DAQ (Dental Anxiety Question) para avaliação da ansiedade e do FDPQ (Fear of Dental Pain Questionnaire) para avaliação do medo da dor. A experiência com o dentista foi avaliada através das informações obtidas através de exame clínico para determinar o índice ceo-d e CPO-D. Considerou-se a experiência odontológica através dos dentes restaurados. Observou-se que a maioria das crianças apresentou algum grau de ansiedade (73,7%) relacionado ao atendimento odontológico. O medo da dor foi relatado por todas as crianças (100%). A maioria das crianças livres de cárie (78,6%) apresentou algum grau de ansiedade relacionado ao tratamento odontológico. Enquanto que entre as crianças que apresentavam dentes restaurados, ou seja, com experiência de tratamento no dentista, esse percentual de ansiedade foi menor (50%). Pode-se concluir que a experiência com o dentista pode apresentar efeito positivo sobre a ansiedade da criança com relação ao tratamento odontológico, apesar de não alterar o medo da dor.

Palavras-chaves: ansiedade, tratamento odontológico, paciente infantil.

PACIENTES INFANTIS COM AMELOGÊNESE IMPERFEITA: QUAIS CAMINHOS SEGUIR?

**Flávia Freitas Nolasco^{1*}, Leila Souza Bonfim¹,
Ana Carla Robatto Nunes², Iza Teixeira Alves Peixoto², Tatiana Frederico De Almeida²**

¹Acadêmicas do Curso de Odontologia da EBMS/ Salvador/BA

²Professora Departamento de Odontologia EBMS/ Salvador/ BA

E-mail: nolasco.flavia@hotmail.com, leila1bonfims@gmail.com

As anomalias dentárias não se restringem apenas à cavidade bucal, podem se encontrar associadas a alguns tipos de síndromes de caráter geral e manifestações de distúrbios sistêmicos. No esmalte, as más formações genéticas são classificados como: hipoplasia, hipocalcificação e hipomaturação. Dentre as hipoplasias, a amelogênese imperfeita compreende uma categoria com anormalidade na estrutura do esmalte, originada a partir de alterações do órgão do esmalte, geradas por questões hereditárias, manifestações sistêmicas e associadas à fatores socioambientais. Assim, o objetivo do presente trabalho foi realizar um relato de caso sobre a amelogênese imperfeita, a partir da do seu diagnóstico e apresentando seus possíveis tratamentos.

Palavras-chave: Amelogênese Imperfeita e Anomalia.

ALTERAÇÕES DO ESMALTE DENTÁRIO: ORIGEM E CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

Caroline Barbosa Morais das Neves^{1*}, Arthur Correia Brandão², Ana Carla Robatto Nunes³,
Iza Texeira Alves Peixoto⁴, Tatiana Frederico de Almeida⁵

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública¹

E-mail: carol_barbosa00@hotmail.com

O esmalte dentário é a estrutura que reveste a coroa de todos os dentes, sendo o tecido mais mineralizado do corpo humano. É composto de 96-97% de conteúdo inorgânico mineral, formado principalmente por cristais de hidroxiapatita (cálcio, fosfato e hidroxila), resultando em sua extrema dureza; e 3-4% de conteúdo orgânico e aquoso. Fatores sistêmicos, hereditários e locais podem sujeitar a estrutura a numerosos tipos de alterações em sua superfície, tais como hipoplasia, fluorose, manchas brancas e amelogênese imperfeita. A hipoplasia do esmalte apresenta-se, frequentemente, como manchas esbranquiçadas de extensão bem circunscrita e formato oval ou arredondada, ocorrendo em superfícies lisas livres, de modo uni ou bilateral. Podem apresentar também uma superfície irregular e rugosa à sondagem. Manifesta-se pela falha de deposição de matriz orgânica dentária, mostrando uma estética insatisfatória e dentes sensíveis com predisposição à cárie dental. Traumas, infecções nos dentes decíduos antecessores e infecções sistêmicas na fase mineralizadora dos dentes são algumas das causas que levam ao aparecimento dessa alteração. A fluorosedentária apresenta, clinicamente, áreas de esmalte opaco e finas linhas brancas que acompanham a formação dentária em seu estágio brando, podendo chegar a perda de estrutura, se tornando pigmentado de amarelo a castanho-escuro nos casos mais severos. Esse defeito, que tem sua susceptibilidade mais crítica entre o segundo e o terceiro ano de vida, está ligado ao uso excessivo de flúor no período de formação e mineralização dos dentes, e varia de acordo com a quantidade da substância a que o indivíduo foi exposto na época de formação do germe dentário. A fluorose ocorre bilateralmente em dentes homólogos nos seus terços incisal e médio e áreas de cúspides, já sendo visíveis quando os dentes irrompem na cavidade oral. A mancha branca é uma das primeiras alterações provocadas pela doença cárie, sendo resultado da desmineralização do esmalte por ação de produtos bacterianos do biofilme dentário. Pode ser classificada em ativa, caracterizada pela presença de opacidade e rugosidade nas superfícies livres, proximais e áreas de fôssulas e fissuras; e inativa, caracterizado pela presença de lisura e brilho localizadas nas mesmas áreas da mancha ativa. A amelogênese imperfeita tem sua etiologia associada aos fatores hereditários e pode se apresentar de três formas: hipoplásica, onde o esmalte tem pouca espessura e/ou fossas e canaletas; hipocalcificada, apresentando um esmalte de espessura normal, opaco e branco amarelado; e a hipomaturada, onde o esmalte se apresenta mais mole que o normal e é branco-marrom-amarelado. Assim, o objetivo deste trabalho foi ilustrar diferentes casos de alterações de esmalte dentário, com seus respectivos diagnósticos, com a finalidade de reconhecer sua importância diagnóstica, aprimorar e atualizar o cirurgião dentista frente a essas desordens.

Palavras-chave: esmalte dentário, fluorose dentária, amelogênese.

ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR NA REABILITAÇÃO BUCAL INFANTIL: RELATO DE CASO CLÍNICO

Patrick Barbosa Resente Teles^{1,2*}, Kildare Raniery Santos de Andrade²,
Ana Maria Gondim Valença³, Ednara Mércia Fernandes de Andrade³

Bacharel em Segurança Pública¹

Acadêmicos de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba²

Professoras Doutoradas do Departamento de Odontologia Clínica

e Social da Universidade Federal da Paraíba³

E-mail: patrickbrteles@gmail.com

A reabilitação bucal em pacientes infantis é uma grande dificuldade para o Cirurgião Dentista, devido aos aspectos peculiares do comportamento das crianças frente ao tratamento odontológico e às estruturas ósseas em formação. Problemáticas como a perda precoce de dentes decíduos, afetando a estética infantil, e a mobilidade dentária, influenciando no período eruptivo dos elementos permanentes, interferem na conduta social da criança. Este contexto aponta a necessidade de uma abordagem interdisciplinar na atenção em saúde bucal. Nessa perspectiva, o presente estudo objetiva relatar um caso clínico envolvendo a Odontopediatria, por meio de restaurações coronárias, terapias pulpares e exodontia, e a Ortodontia Interceptativa, mediante a utilização de aparelho removível. Paciente G.R.S., 8 anos, sexo feminino, leucoderma, arco tipo I de Baume, apresentou-se na Clínica de Odontopediatria da Universidade Federal da Paraíba com extensas destruições coronárias dos elementos dentários 52, 61 e 62, devido a processos cariosos. O tratamento envolveu adaptação psicológica da paciente e reconstrução dentária em resina composta com o auxílio de coroas de celulóide, restabelecendo a estética e a função. No percurso da preservação da paciente, constatou-se a necessidade de exodontia do elemento 54 e pulpotomia do dente 64. Em razão da perda precoce do dente decíduo e das características da oclusão da paciente, foi indicado o uso de aparelho removível no arco superior com parafuso expensor, com o intuito de manter o espaço correspondente ao dente 54 e favorecer a acomodação dos dentes permanentes. Portanto, intervenções de reabilitação bucal em pacientes infantis, como as relatadas no presente caso clínico, frequentemente envolvem a Odontopediatria e a Ortodontia. A integração destas especialidades na atenção em saúde bucal possibilitou o restabelecimento estético e funcional, bem como da autoestima, proporcionado a satisfação da paciente e de seus familiares.

Palavras-chave: Reabilitação bucal, Odontopediatria, Ortodontia

QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE BUCAL EM CRIANÇAS DE 4 A 10 ANOS

Ana Chayanne Braga Tanajura^{1*}, Leticia de Santana Mascarenhas²,
Ana Carla Robatto Nunes³, Fernanda Catharino Menezes Franco⁴

Graduada em Odontologia pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP)¹
Acadêmica do curso de Odontologia pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP)²

Professoras do componente Odontopediatria do curso de Odontologia
da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP)^{3,4}

E-mail: chaybraga@hotmail.com

A saúde bucal é parte da saúde geral e é essencial para a qualidade de vida. Nesse contexto, as crianças também devem ser consideradas, devido ao grande número de desordens orais que as acometem. Avaliações sobre a QVRSB possibilitam ao cirurgião dentista associar o diagnóstico clínico às questões sentidas pela criança e por seus cuidadores, permitindo, assim, condutas clínicas mais específicas para cada paciente. Esse trabalho teve como objetivo avaliar os impactos causados pelos problemas de saúde bucal sobre a qualidade de vida de crianças atendidas na EBMSP. Trata-se de um estudo piloto, que avaliou cinquenta crianças de 4 a 10 anos, e seus respectivos pais. A avaliação se deu através da aplicação do instrumento sócio-dental (COHQoL), seguido de exame físico intra-oral, avaliando as manifestações da doença cárie e presença de má oclusões. A correlação feita, entre a visão geral dos pais e os índices de cárie, alcançou valores altos, estatisticamente significativos ($p < 0,001$); já para os níveis de má oclusão os resultados não obtiveram valores tão altos, entretanto, ainda sim significativos ($p < 0,01$). Quanto ao ponto de vista das crianças, nenhuma das correlações feitas apresentou resultados significantes. Os pais são capazes de avaliar a QVRSB dos filhos, conseguem relacionar melhor os impactos causados pelas manifestações da doença cárie do que a presença de má oclusões. Estudos posteriores se fazem necessários para apresentação de melhores resultados nesse campo de pesquisa, para melhor avaliar a criança dentro do processo dinâmico de saúde e doença no contexto psicológico, familiar e social no qual ela está inserida.

Palavras Chaves: Qualidade de Vida; Cárie Dentária; Ortodontia.

TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO (ART)

**Alana Chaves Galvão^{1*}, Lais Fernanda Fonseca de Oliveira², Ana Carla Robatto Nunes³,
Iza Teixeira Alves Peixoto⁴, Tatiana Frederico de Almeida⁵**
Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública^{1,2,3,4,5}
E-mail: lanagalvao@hotmail.com

A cárie dentária é uma doença infecciosa, transmissível e multifatorial, dependente do contexto socioeconômico, e que uma vez não paralisada ou inibida, sua progressão resulta em cavidades cariosas, podendo ocasionar dor, complicações estéticas e endodônticas e a perda precoce do elemento dentário. Apesar de variados métodos para a sua prevenção e controle, ela ainda preva-lece, visto que populações carentes encontram dificuldades de acesso a esses métodos, seja pela condição financeira ou por falta de conhecimento dos mesmos. Diante disso, diversas técnicas restauradoras contemporâneas têm surgido, trazendo abordagens distintas na intervenção do processo cariioso, seguindo o princípio de mínima invasão e o máximo de preservação da estrutura dentária. Com o objetivo de se ter um pacote básico de cuidados em saúde bucal capaz de associar atividades educativas, preventivas, restauradoras e que garantam acessibilidade, constitui-se o ART. O Tratamento Restaurador Atraumático (ART) é uma alternativa de controle na evolução de cárie, considerada uma forma de atendimento simples e de rápida execução, que consiste na remoção de tecido cariado com auxílio de instrumentos manuais, dispensando o uso de anestesia, isolamento absoluto, e posterior vedamento das cavidades e superfícies oclusais com material adesivo que libere fluoreto sob isolamento relativo. Acredita-se que esse tratamento, é destinado para tratamento de crianças com problemas de comportamento, pacientes especiais e idosos, além de se aplicar ao contexto de comunidades carentes, que encontram difícil acesso e alguns locais desprovidos de aparelhos odontológicos, servindo, assim, como estratégia de controle de cárie pelos profissionais que trabalham no sistema de Saúde Pública. O ART aparece como uma opção viável, pois a técnica apresenta um desempenho clínico satisfatório, semelhante com as restaurações convencionais, possibilita a redução de procedimentos de exodontias e endodontias, bom custo benefício e apresenta aceitação pelos pacientes, visto que evita fobias relacionadas ao uso de anestesia, desconforto com ruídos de equipamentos elétricos, que geram ansiedade e podem afastar alguns pacientes. Porém, o ART não atende as necessidades restauradoras de todos os tipos de cavidades, então, a técnica é indicada para cavidades pequenas e médias, desde que acessíveis aos instrumentos manuais, e lesões de carie oclusal desde que não estejam próximas a polpa ou com sintomatologia dolorosa. Por fim, considerando o desempenho clínico das restaurações atraumáticas, relação custo/benefício e aceitação de pacientes, o objetivo desse trabalho, é discorrer a importância junto a eficácia e versatilidade do tratamento restaurador atraumático, ajudando a difundir seu uso e demonstrando como um meio de atuar em realidades adversas ao profissional e estudante de Odontologia.

Palavras-chave: cárie dentária; tratamento dentário restaurador sem trauma; saúde bucal

IMPORTÂNCIA DA CONDUTA TERAPÊUTICA NAS AVULSÕES DENTÁRIAS: RELATO DE CASO

**Daniele Valente Veloso¹, Graziella Ribeiro de Mendonça¹, Rebeca Brasil Costa¹,
Tainan Santos Garcia¹, Alessandra Castro Alves²**

Acadêmicas do Curso de Odontologia da Universidade Federal da Bahia¹

Professora Adjunto do Curso de Odontologia da UNIME,

Professora Assistente Curso de Odontologia da Universidade Federal da Bahia e Professora Adjunto do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana²

E-mail: danivalente4@gmail.com

Diversos são os tipos de traumatismos dentários que podem ocorrer em um indivíduo, desde concussões até mesmo a avulsão, na qual ocorre a saída completa do dente do alvéolo. Pessoas de todas as idades e gêneros estão sujeitas ao trauma e medidas de prevenção contra acidentes devem ser sempre tomadas. Entretanto, o maior problema desta intercorrência é a falta de conhecimento da população e de muitos profissionais da área odontológica acerca do protocolo de atendimento. Diante da importância do correto manejo, sendo a conduta para o reimplante fundamental e a sua contenção semi-rígida, visando manter a unidade dental em boca, com posterior tratamento endodôntico. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de paciente com 8 anos de idade, sofreu queda da própria altura com choque frontal da face, em setembro de 2015, resultando em avulsão das unidades 21 e 22, sendo realizada reimplante e splintage rígida por um cirurgião buco-maxilo-facial, em uma urgência odontológica. Em fevereiro de 2016 foi encaminhada para a Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia para remoção da splintage e realização do tratamento endodôntico das unidades. Uma nova splintage foi colocada, sendo ela semi-rígida, com fio de Nylon. O tratamento endodôntico foi realizado e troca de medicação intracanal realizada, entretanto cinco meses após endodontia inicial é possível observar extensa reabsorção radicular da unidade 21, com mobilidade acentuada. Entretanto, a unidade 22 não apresenta reabsorções nem mobilidade. Podemos concluir que o conhecimento acerca do que fazer e a importância do fator tempo diante dos tratamentos de urgências tanto pelo profissional quanto pela população são de fundamental importância para se obter sucesso terapêutico.

Palavras-chave: traumatismo, odontopediatria, endodontia

CUSTO COM HIGIENE BUCAL INFANTO-JUVENIL EM SALVADOR (BA) – ESTUDO LONGITUDINAL

Fellipe Moraes^{1*}, Humberto Lucas Bastos de Souza², Renato Magalhães Costa³,
Juliana Cristina Bastos Silva⁴, Ana Carla Robatto Nunes⁵
Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública^{1,2,3,4,5}

Nas últimas décadas, a Odontologia, assim como outros segmentos das ciências da saúde, sofreu transformações paradigmáticas. Estas transformações consolidaram um pensamento preventivista a cerca do processo saúde doença, e desde já se observa um declínio considerável de determinadas doenças, oriundas da educação popular. Considerando a etiologia da doença cárie e da doença periodontal, o principal fator etiológico é a presença do biofilme dentário. A necessidade de desorganização e remoção do biofilme é fundamental para o controle dessas doenças. Isso pode ser feito através de métodos mecânicos, químico ou com a associação de ambos. O presente estudo teve como objetivo realizar uma análise comparativa do custo financeiro mensal necessário para a realização da higienização bucal diária de crianças e jovens na cidade de Salvador (BA). Estudo longitudinal e de abordagem quantitativa. As coletas foram feitas em maio e junho nos anos de 2014 e 2016, por meio de um formulário específico. Foram coletadas informações básicas sobre todos os produtos infantis (escovas dentais, dentifrícios, fios/fitas dentais e antissépticos bucais) encontrados em 16 supermercados em 2014 (261 produtos) e 6 supermercados em 2016 (129 produtos). Foram excluídos produtos em promoção; produtos vendidos em conjunto, como duas escovas ou escova e dentifrício; produtos infantis; escovas especiais, como unitufo ou bitufo; produtos sem informações de preço. Os gastos mensais com escova dental, dentifrícios, fio/fita dental e antisséptico bucal foram, respectivamente, R\$1,78, R\$4,32, R\$6,30 e R\$36,00 em 2014; e R\$2,97, R\$8,64, R\$9,00, e R\$36,00 em 2016. O uso da associação escova dental, dentifrício e fio dental somava R\$ 12,40 (1,11% do salário mínimo vigente no momento da coleta de dados) em 2014 e R\$ 20,61 (2,34% do salário mínimo vigente) em 2016. Foi verificado um aumento de custo médio mensal para a aquisição dos produtos de higiene bucal infanto-juvenil. Isso pode estar relacionado ao cenário econômico do país, que vivencia uma crise financeira. Esse aumento do custo dificulta a acessibilidade da população, refletindo de forma negativa sobre orçamento familiar e, possivelmente, também sobre a saúde das crianças e adolescente

Palavras-chave: higiene bucal, dispositivos para o cuidado bucal domiciliar, saúde bucal

ESTUDO SOCIOCOMPORTAMENTAL EM CRIANÇAS CADASTRADAS EM UPA DE SÃO LUÍS

Alina Neres Braga*¹, Alinelda Neres Braga², Odalace Chaves Ferreira³,
Iury Raphael Sousa Cunha⁴, Elizabeth Lima Costa⁵

Acadêmicos do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão^{1,2,3,4}
Professora Doutora da Disciplina de Odontopediatria da Universidade Federal do Maranhão⁵
E-mail: alina.braga@hotmail.com

A cárie da primeira infância (CPI) atinge grande percentual da população infantil e se caracteriza por acometer vários dentes. É de progressão rápida, dolorosa e a mãe é a maior fonte de infecção para seus filhos. Reconhecendo a importância dos pais na prevenção da doença, o objetivo do presente estudos foi avaliar os determinantes e percepção materna sobre CPI, sua transmissibilidade e medidas preventivas. A amostra foi composta por 200 crianças na faixa etária de 18 a 36 meses de idade e suas mães, cadastradas em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) em São Luís-MA. As mães responderam a um questionário específicos. Mães e filhos foram submetidos a exames clínicos da cavidade bucal (CPOD/ceo); índice de placa visível (IPV); índice de sangramento gengival (ISG) e visitas domiciliares no grupo de mães/crianças que apresentaram maior índice de cárie, para “in loco” observarmos as condições ambientais, hábitos alimentares e práticas de higiene bucal entre mãe-filho. Nos resultados. Observou-se que todas as mães entrevistadas eram cadastradas na Unidade de Saúde, sendo que 94,81% não apresentavam doenças sistêmicas; 77,04% realizaram acompanhamento pré-natal, porém 82,96% das mães não tiveram orientação odontológica nesse período; 64,44% visitavam o dentista raramente, 22,96% apenas quando sentiam dor; 65,93% escovavam os dentes 3 vezes por dia; 48,15% das mães entrevistadas não usavam fio dental, 93,33% das mães amamentaram seus filhos por 1 ano, 5,93% por 6 meses e apenas 0,74% não amamentaram. No que diz respeito aos filhos 94,07% das crianças nasceram com o peso acima de 2500g; 54,81% não faziam uso de medicamentos; 77,78% das crianças não eram amamentadas exclusivamente no peito; 77,04% não acordavam durante a noite para mamar e 80% dos filhos não dormiam mamando. 48,89% das crianças substituíram a amamentação por outra forma de alimentação aos 6 meses; 60% das crianças usavam mamadeiras não adoçadas; 66,67% das crianças não apresentavam amamentação noturna, 14,81% eram amamentadas uma vez durante a noite; 82,96% das mães disseram que possuem USB próximo à residência, porém, 41,48% não possuem atendimento odontológico e 53,33% relatam não haver dentista na UPA; 33,33% das mães consideram sua condição bucal péssima e 74,07% delas não sabem o que é cárie severa da infância. A maioria das mães (33,33%) possui apenas o ginásio completo e perderam em média 5 dentes, com um CPOD médio igual a 9. No filho, 41,48% possuem dentes cariados. Após a análise multivariada, a idade (RP=1,05; IC95%=1,03-1,07; p<0,001) e o consumo de guloseimas (RP=1,46; IC 95%=1,11-1,92; p=0,006) apresentaram associação com a CPI. Portanto, conclui-se que os fatores biológicos e os sócio-comportamentais são determinantes na evolução da CPI; medidas preventivas devem ser tomadas, a fim de tornar as mães cientes de sua importância na prevenção desta patologia.

Palavras-chave: cárie dentária, fatores determinantes, prevenção

HMI ETIOLOGIA E DIAGNÓSTICO: RELATO DE CASO

Tatiana Bittencourt de Souza¹, José Carlos Pettorossi Imparato², Thaís Gimenez³

¹Mestranda em Odontopediatria – São Leopoldo Mandic

²Coordenador do Mestrado em Odontopediatria – São Leopoldo Mandic

³Professora Doutora Titular – Universidade Ibirapuera

E-mail: dra.tatianaodontopediatra@gmail.com

A Hipomineralização Molares Incisivos (HMI) se trata de um distúrbio relativamente desconhecido e de etiologia não totalmente conhecida, pois a falta de evidência científica não permite o estabelecimento dos fatores etiológicos de forma objetiva. Com base na literatura analisada, a conclusão que se chega é de que a HMI tem origem multifatorial, sendo mais comum nas crianças com nascimento prematuro e naquelas que contraíram doenças respiratórias, complicações perinatais e doenças sistêmicas associadas à febre alta durante os primeiros quatro anos de vida. É importante que essa patologia seja reconhecida universalmente com o estabelecimento de critérios de diagnóstico bem definidos, pois o esmalte dental registra permanentemente fatos passados da infância, o que gera problema em um diagnóstico mais preciso, tendo em vista o viés de memória. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de HMI em uma paciente de sete anos de idade, sexo feminino, atendida no serviço privado na cidade de Parati-RJ, acompanhada de sua mãe, relatando “buraco no dente” e sensibilidade nos dentes posteriores ao se alimentar e ingerir líquidos. Ao exame clínico foi observada, alteração de cor nos primeiros molares permanentes e incisivos centrais superiores levemente afetados, sendo os primeiros molares inferiores mais acometidos por perda de estrutura do esmalte. Na anamnese, a mãe relatou que durante o primeiro trimestre de sua gestação teve vários quadros de infecção urinária, o bebê nasceu com 3.840kg, saudável e sem nenhuma intercorrência, sendo que com um ano de vida, o bebê apresentou febre de 40 graus, por três dias consecutivos, sendo que no terceiro dia irromperam várias vesículas bolhosas por todo o corpo, inclusive em cavidade oral, provenientes da catapora. Associando a doença sistêmica da menor com o período do estágio de desenvolvimento do órgão dental em questão, evidenciado por meio de modificação de cor e /ou estrutura do esmalte dentário, chega-se ao diagnóstico de HMI. O tratamento foi efetuado após radiografia interproximal dos molares envolvido, analisando a intensidade, a extensão e a quantidade de elementos dentários envolvidos. A terapêutica foi realizada por meios preventivos, profilaxia e flúor verniz, interceptativo, restaurando a anatomia e, devolvendo a funcionalidade da mastigação e acompanhamento clínico para preservação dos mesmos.

Palavras-chave: Desmineralização do Dente, Hipoplasia do Esmalte Dentário, Esmalte Dentário

ALTERAÇÕES DO FRÊNULO LINGUAL EM PACIENTES DE ATÉ 2 ANOS

Marcelo Magno Ramos de Araújo¹; Izabella Maria da Silva Santos², Paulo Victor Cardoso de Oliveira³,
Alfredo de Aquino Gaspar Júnior⁴, Ana Cláudia da Silva Araújo⁵

Graduandos em Odontologia da UFPE^{1,2,3}

Docentes do curso de Odontologia da UFPE^{4,5}

E-mail: acsaodonto@gmail.com

O frênulo lingual é uma grande prega mediana de túnica mucosa que passa da gengiva, recobrando a face lingual da crista alveolar anterior, para a face póstero-inferior da língua, e se localiza, em condições normais, da metade da face inferior da língua até o assoalho da boca. O sistema estomatognático depende do correto funcionamento de suas estruturas para desempenho das funções orofaciais, sendo mastigação e deglutição as mais importantes. Quando em estado de alteração (fixação anteriorizada ou extensão reduzida), modifica os movimentos linguais e labiais. Estas alterações são cientificamente conhecidas como anquiloglossia e popularmente como “língua presa”. As consequências comuns estão relacionadas à fala, alimentação, principalmente durante a amamentação, quando é observada perda de peso ou dificuldade no ganho do mesmo em bebês. Quando há alteração, pode-se encontrar: boca entreaberta, alterações oclusais e periodontais, dificuldade nos movimentos da língua, assim como postura baixa da mesma na cavidade oral. Em crianças maiores, a frenectomia lingual está indicada quando a inserção do frênulo pode provocar problemas periodontais ou quando há prejuízos na fala. A lei nº 13.002 de 20 de junho de 2014 tornou obrigatória o protocolo de avaliação em bebês (Teste da Linguinha) em todos os hospitais e maternidades do Brasil. O fonoaudiólogo avalia as condições via visual, verificando os movimentos e as funções orofaciais de mastigação, deglutição e fala. O Projeto de Pesquisa verifica a prevalência de alterações em bebês e crianças na Clínica Escola do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco em paralelo com o Projeto de Extensão “Língua Solta”, que conta com a participação de Profissionais da Odontologia, da Fonoaudiologia e com alunos da graduação de ambos os cursos. A metodologia utilizada foi o atendimento avaliativo de bebês e crianças na faixa etária de 0 a 2 anos por meio de inspeções visuais com a finalidade de avaliar características e o posicionamento da língua e dos lábios do paciente em situações específicas, diagnosticando a necessidade de intervenção cirúrgica. O procedimento cirúrgico é realizado gratuitamente na Clínica de Cirurgia exclusiva Projeto Língua Solta. Após a avaliação de 91 pacientes, foi verificado que 60% das indicações cirúrgicas eram para o gênero masculino, possuíam o freio lingual delgado e a dificuldade de amamentação, deglutição e fala eram as queixas principais. Conclui-se que os transtornos causados pela “língua presa” são bastante significativos e que há a necessidade de avaliação para correção através do procedimento cirúrgico denominado “frenectomia”.

Palavras-chave: Frenectomia; Frênulo Lingual; Odontopediatria.