

01

RESISTÊNCIA DE UNIÃO À DENTINA: TEMPO DE VOLATILIZAÇÃO DE SOLVENTES

Márcia Luciana Carregosa Santana, José Aginaldo de Sousa Júnior, André Luis Faria e Silva.

Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, Sergipe, Brasil.

Os sistemas de adesivos atuais possuem diferentes mecanismos de ação, composição química e técnicas de aplicação, em que todos apresentam efeitos significativos sobre a estabilidade na interface entre dentina e agente adesivo. A ausência de solventes orgânicos no adesivo interfere na penetração dos monômeros nos espaços interfibrilares e a união adesivo-substrato fica comprometida. Os objetivos deste estudo foram mensurar a concentração e taxa de volatilização de solventes em diferentes adesivos; e avaliar o efeito do tempo de aplicação de jato de ar sobre o adesivo na sua resistência de união à dentina. Os adesivos/solventes avaliados foram: Stae - acetona, XP Bond - butanol e Ambar - etanol. Uma gota de cada adesivo foi individualmente colocada em balança de precisão e pesada (em triplicata) até a estabilização da massa, mensurando a concentração de solvente e taxa de evaporação. Sessenta e três molares foram embutidos em cilindros de resina de polietileno, e em seguida, os adesivos foram aplicados sobre a dentina oclusal, seguida de aplicação de jato de ar, à 10 cm de distância, por 15, 30 ou 60s. Após a fotofixação do adesivo, cilindros de resina composta foram construídos sobre a dentina hibridizada. Os cilindros foram submetidos a ensaio de cisalhamento até a fratura. Os dados de concentração e taxa de volatilização foram submetidos a ANOVA e teste de Tukey ($\alpha = 0,05$). Os dados de resistência de união foram submetidos a ANOVA 2-fatores e teste de Tukey ($\alpha = 0,05$). Para concentração de solvente: Stae > XP Bond > Ambar. Para taxa de volatilização: Stae > XP Bond = Ambar. Na resistência de união, não houve diferença entre os adesivos ($P = 0,06$), os tempos de aplicação do jato de ar ($P = 0,67$) e para a interação entre estes fatores ($P = 0,78$). Apesar das diferenças nas concentrações e taxas de volatilização entre os adesivos, os diferentes tempos de aplicação do jato de ar não afetou a resistência de união.

04

EFEITO DO CÁLCIO NO CLAREAMENTO DENTAL: ANÁLISE ESPECTOFOTOMÉTRICA E MICRODUREZA.

Larissa Silveira de Mendonça Fragoso¹, Natanael Barbosa dos Santos¹, Yanara Maria Sarmento Soares¹

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alagoas – UFAL

Avaliou-se, *in vitro*, o efeito do cálcio presente nos agentes clareadores a base de peróxido de hidrogênio usados em clareamento caseiro e de consultório, através da análise espectrofotométrica e da microdureza. Utilizou-se 100 blocos de esmalte bovinos sendo 50 para a avaliação da cor e 50 da microdureza, divididos nos grupos: G1- Controle (sem tratamento clareador); G2- Peróxido de hidrogênio 6% sem cálcio; G3- Peróxido de hidrogênio 6% com cálcio; G4- Peróxido de hidrogênio 35% sem cálcio e G5- Peróxido de hidrogênio 35% com cálcio. Realizaram-se avaliações espectrofotométricas, antes e após o manchamento e após o tratamento clareador e avaliação da microdureza Knoop antes e após o tratamento clareador. Os dados foram submetidos a ANOVA 1 fator e teste de Tukey ($p > 0,05$). Em relação à microdureza, não houve diferença estatística entre os grupos estudados. Em relação a cor, os produtos a base de peróxido de hidrogênio a 6% apresentaram o mesmo potencial clareador independente da presença de cálcio, porém a presença de cálcio aumentou o potencial clareador do peróxido de hidrogênio a 35%. As técnicas de clareamento caseiro e em consultório, quando comparadas entre si, são equivalentes; quando comparadas isoladamente, os produtos a base de peróxido de hidrogênio a 6%, de uso caseiro, apresentaram o mesmo potencial clareador independente da presença de cálcio. Já a presença de cálcio no peróxido de hidrogênio a 35%, usado em consultório, aumentou o seu potencial clareador. A presença de cálcio nos agentes clareadores não foi capaz de aumentar a microdureza do esmalte dental.

02

AValiação DA COR DE RESINA BASE DE SILORANO E METACRILATO.

Larissa Silveira de Mendonça Fragoso¹, Natanael Barbosa dos Santos¹, Yanara Maria Sarmento Soares¹

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alagoas – UFAL

As resinas compostas têm sido muito usadas devido à crescente busca por restaurações estéticas, porém seus maiores problemas continuam a ser, além da contração de polimerização, o desgaste e o manchamento, sendo a alteração de cor um dos principais fatores para substituição de restaurações. Este estudo avaliou a estabilidade de cor de resinas compostas a base de silorano e metacrilato, expostas a diferentes soluções corantes. Confeccionou-se 120 corpos de prova com duas resinas compostas diferentes a base de metacrilato, Filtek Z250 e Filtek Z350 XT, e uma a base de silorano, Filtek P90. Os grupos foram divididos em quatro subgrupos, expostos a três diferentes soluções de manchamento (Coca-Cola®, café, vinho tinto) com um grupo controle (água destilada). A análise da coloração antes e depois da imersão nas soluções foi obtida com base na medição de cor com espectrofotômetro aos 7, 14, 21 e 28 dias. Maiores alterações de cor foram observadas aos 28 dias nos grupos de resinas Filtek Z250 e Filtek Z350 XT. Não foi observada variação de cor nos grupos da resina Filtek P90. Maior alteração de cor foi observada para a resina Filtek Z350 XT e maior estabilidade de cor para a resina Filtek P90. Concluiu-se que a resina composta a base de metacrilatos Filtek Z350 XT apresentou menor estabilidade de cor, enquanto que a resina composta a base de silorano Filtek P90 apresentou maior estabilidade de cor. A solução com maior poder de pigmentação foi o vinho tinto, aos 28 dias de imersão.

05

ESTUDO *IN VITRO* DAS ALTERAÇÕES DIMENSIONAIS DE RESINAS COMPOSTAS E CIMENTOS DE IONÔMERO DE VIDRO

Renan Pires Gonzaga¹, Thamirys Dantas Nóbrega², Ítalo de Lima Farias³, Darlene Cristina R. Eloy Dantas⁴, Waldênia Pereira Freire⁵

Universidade Estadual da Paraíba

A contração de polimerização das resinas compostas e cimentos de ionômeros de vidro causa redução volumétrica destes materiais, levando ao estresse do material e formação de fendas na interface dente/material restaurador, favorecendo à microinfiltração marginal e insucessos nos procedimentos restauradores. Desta forma, o objetivo desta pesquisa é avaliar comparativamente as alterações dimensionais decorrente da contração de polimerização de materiais restauradores estéticos: resinas compostas e cimentos de ionômeros de vidro. Para este estudo, os corpos-de-prova dos materiais foram divididos em oito grupos: RC1 (TPH Spectrum - Dentsply), RC2 (Filtek Z250 XT-3M ESPE), RC3 (Filtek Z350 XT-3M ESPE), RC4 (Evolux - Dentsply), RC5 (Opaliss - FGM), CIV1 (Vidro Fill (DFL), CIV2 (Maxion R - FGM) e CIV3 (Vidro Fill LC - DFL). As alterações dimensionais ocorridas nos corpos-de-prova foram avaliadas com o auxílio de um paquímetro digital, imediatamente após a polimerização dos materiais e após 24h, 48h, 8 e 30 dias da polimerização. Os resultados evidenciaram que houve uma maior alteração volumétrica nos grupos dos ionômeros de vidro (CIV1, CIV2 e CIV3) em relação aos grupos das resinas compostas (RC1, RC2, RC3, RC4, RC5). Pode-se concluir com este estudo que, a contração de polimerização dos compósitos restauradores acarreta alterações dimensionais, entretanto nos cimentos de ionômero de vidro essas alterações foram mais evidentes.

03

LAMINADOS EM CERÂMICA INJETADA (e-max) PARA RECONSTRUÇÃO ESTÉTICAS: Relato de caso

Márcia Naciele Oliveira Leite de Castro, Anne Laissa Nuyan da Silva Valentim, Thays Maria Veiga da Silva, Anna Luiza Batista Lima, Emmanuel Luiz Bezerra de Souza

Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

Com as tendências estéticas nos dias atuais, a procura pelo modelo de saúde perfeito (corpo magro, pele bronzeada e sorriso branco) está cada vez mais em alta e a procura por estes tipos de serviços esta cada dia mais intensa. Para a odontologia, a procura por tratamentos cosméticos tem sido bastante frequentes no dia a dia. Entre os inúmeros tratamentos cosméticos mais procurados estão o clareamento e as pequenas correções de formas dentárias. Para estas correções cosméticas, o uso de facetas e fragmentos cerâmicos estão sendo bastante procurados por serem capaz de corrigir cor e forma dentária de forma relativamente rápida e de forma bem previsível, após ser feito um encerramento diagnóstico em que o paciente pode ver o resultado final antes (*mockup*) e aprovar o início do tratamento. O presente trabalho tem por finalidade apresentar o passo a passo de uma situação clínica onde uma paciente jovem-senhora tinha grande vontade de mudar a estética de seus dentes anteriores e optou-se por fazer esta transformação através de facetas cerâmicas nos quatro incisivos superiores. O Trabalho expõe todas as etapas, desde o encerramento INICIAL até a cimentação final, onde foram executada quatro facetas em cerâmica injetada em dissilicato de lítio (E-max) e posteriormente com estratificação cerâmica de cobertura de abaixa fusão e texturização superficial da estrutura finalizada para otimizar esta tão esperada estética.

06

LAMINADOS CERÂMICOS PARA HARMONIZAÇÃO ESTÉTICA DO SORRISO: RELATO DE CASO

Alex Correia Vieira¹, Mário Cezar Silva de Oliveira², Willian Euzebio Ribeiro³, Ingrid da Silveira Pereira⁴.

1.Professor Adjunto do curso de Odontologia da UESB, 2.Professor Assistente do curso de Odontologia da UESB, 3.Cirurgião-Dentista pela UESB, 4. Discente do curso de Odontologia da UESB.

Os padrões estéticos estabelecidos pela sociedade moderna, tem determinado uma crescente busca por tratamentos odontológicos para a obtenção de sorrisos belos e harmoniosos. Neste contexto, os laminados cerâmicos, além de possuírem excelentes propriedades ópticas, se destacam pela possibilidade de um menor desgaste das estruturas dentárias. Assim, o presente trabalho teve como objetivo realizar o relato de um caso clínico, para o reestabelecimento da estética dental de um indivíduo, através do uso de facetas e lentes de contato dentais cerâmicas, visando eliminar os espaços interdentários, mal posicionamento, alterações de forma e cor. O relato de caso apresentado foi realizado em um paciente do gênero masculino, 38 anos de idade, que procurou atendimento odontológico, queixando-se do aspecto estético do seu sorriso. Através de uma anamnese criteriosa, análise clínica, fotográfica e radiográfica do paciente, planejou-se a reabilitação estética do sorriso utilizando os laminados cerâmicos. O resultado foi considerado satisfatório, levando-se em consideração as expectativas estéticas e a satisfação do paciente. A correta indicação da técnica e o planejamento prévio do caso são essenciais para a obtenção do sucesso do tratamento.

07

INFLUÊNCIA DE SOLUÇÕES PIGMENTANTES NO CLAREAMENTO COM PERÓXIDO DE CARBAMIDA.

Larissa Silveira de Mendonça Fragoso¹, Natanael Barbosa dos Santos¹, Yanara Maria Sarmento Soares¹

¹ Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alagoas – UFAL

Este estudo, *in vitro*, avaliou a influência de soluções com potencial de pigmentação sobre a eficácia do clareamento dental com peróxido de carbamida a 22% durante a realização de clareamento. Utilizou-se 70 fragmentos de dentes bovinos divididos em sete grupos: G1- clareamento com peróxido de carbamida 22% 1 hora/dia + imersão em água destilada por 5 min-2x/dia; G2- clareamento com peróxido de carbamida 22% 1 hora/dia + imersão em café por 5 min-2x/dia; G3- clareamento com peróxido de carbamida 22% 1 hora/dia + imersão em bebida à base de cola por 5 min-2x/dia; G4- clareamento com peróxido de carbamida 22% 1 hora/dia + imersão em chá preto por 5 min-2x/dia; G5- clareamento com peróxido de carbamida 22% 1 hora/dia + imersão em vinho tinto por 5 min-2x/dia; G6- clareamento com peróxido de carbamida 22% 1 hora/dia + imersão em bebida láctea achocolatada por 5 min-2x/dia; G7- clareamento com peróxido de carbamida 22% 1 hora/dia + imersão em molho shoyo por 5 min-2x/dia. Com o espectrofotômetro mediu-se as coordenadas de cor L*, a* e b*, dos corpos de prova antes e após os tratamentos (1* e 14* dia). Os dados foram anotados e submetidos à ANOVA 1 fator e Teste de Tukey com significância de 5%. A avaliação da alteração total de cor antes e após a imersão dos espécimes mostrou diferenças estatísticas entre os grupos 4, 5 e 6 quando comparados ao grupo 7 (p<0,05). Todas as soluções com elevado potencial de pigmentação foram capazes de manchar os dentes bovinos durante tratamento clareador. O molho shoyo, o café e o refrigerante à base de cola causaram o maior escurecimento.

08

CONFEÇÃO DE COROAS EM RESINA COMPOSTA DIRETA EM DENTES ANTERIORES

Ainoan dos Santos Cajado¹, Aline Souza dos Santos¹, Ian Matos Vieira², Carlos Vieira Andrade Júnior²

¹ Discentes do curso de Bacharelado em Odontologia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB, ² Professores do curso de Bacharelado em Odontologia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB.

As resinas compostas vêm melhorando suas propriedades mecânicas ao ponto que se tornaram confiáveis para serem utilizadas em restaurações extensas e reconstruções dentárias. Atualmente, algumas resinas apresentam partículas inorgânicas compostas de sílica e zircônia, que apresentam alto módulo de elasticidade. Este relato trata de um paciente do sexo masculino com 17 anos, que compareceu ao ambulatório da clínica integrada da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), após sofrer traumatismo nos dentes anteriores após acidente de carro. Foi realizado tratamento endodôntico nas unidades 32, 31 e 41, com posterior instalação de pinos de fibra de vidro. Após a instalação dos pinos, foram confeccionadas coroas diretas em resina composta utilizando matriz de silicone confeccionada sobre encerramento diagnóstico. Após a confecção das coroas, o paciente teve um acompanhamento mensal para preservação do caso. Um ano após o tratamento, ao exame clínico, verificou-se que não houve necessidade de reparo ou troca das restaurações. Deste modo, pode-se concluir que restaurações extensas em resina composta com carga de zircônia/sílica mostram um prognóstico favorável dentro do período de um ano de acompanhamento.

09

A ESTÉTICA DO SORRISO ATRAVÉS DO CLAREAMENTO DENTAL

Priscila Regis Matos Pedreira¹, Juliana Felippi de Azevedo²

¹Aluna do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA), ²Professora Adjunta da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)

O clareamento de dentes polpados é um dos procedimentos estéticos mais solicitados no consultório odontológico. Para a sua realização pode-se utilizar a técnica em consultório, em casa supervisionada pelo dentista ou a associação das duas. Durante o tratamento, podem surgir alguns efeitos adversos como sensibilidade dentinária ou gengival, além disso alguns dentes podem não responder ao tratamento, não clareando ou clarear de forma não uniforme. Entretanto, tais efeitos adversos podem ser eliminados ou controlados quando a técnica é executada sob a orientação profissional. Este trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico, utilizando a associação de técnicas clareadoras para obtenção de um sorriso mais harmônico. Para o clareamento caseiro foi utilizado o peróxido de carbamida (Whiteness Perfect 16% - FGM) por 2 horas durante 21 dias e para o clareamento em consultório foi utilizado o peróxido de hidrogênio a 35% (Whiteness HP Maxx -FGM), em duas aplicações de 20 minutos cada, em duas sessões clínicas. Conclui-se que quando há um correto diagnóstico do escurecimento dentário, a técnica de clareamento é bem indicada e corretamente conduzida, ela é associada a resultados altamente satisfatórios.

10

INFLUÊNCIA DO POLIMENTO E PROTEÇÃO SUPERFICIAL DO IONÔMERO DE VIDRO

Aline Souza dos Santos¹, Alex Correia Vieira², Mário Cezar Silva de Oliveira³, Marília Cerqueira Ribeiro⁴, Rafael dos Santos Rodrigues⁵

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Universidade Estadual de Feira de Santana

Introdução: Alguns critérios são utilizados para qualificar as restaurações com cimento de ionômero de vidro (CIV), como a rugosidade superficial. O aumento da rugosidade resulta na retenção de substrato, pigmentos e microorganismos, aumentando o risco de desenvolvimento de cárie e reduzindo a longevidade da restauração. A proposição deste estudo foi avaliar, *in vitro*, a rugosidade superficial de CIVs utilizados como material restaurador, analisando a influência do polimento e proteção superficial. Métodos: Três CIVs foram analisados: dois convencionais (Vitro Fil R – DFL; Ketac Molar Easy mix – 3M) e um modificado por resina (Vitro Fil LC – DFL). Foram confeccionados 60 corpos de prova, divididos em seis grupos, que receberam diferentes tratamentos de superfície. Os corpos de prova de três grupos foram submetidos a desgaste com ponta diamantada e polimento com discos abrasivos, com posterior aplicação de protetor superficial. Para análise da rugosidade superficial, utilizou-se o aparelho SurfTest 301 (Mytutoyo do Brasil Ind. e Com. Ltda), na escala Ra. Os valores obtidos foram submetidos à análise estatística, através da análise de variância e teste de Tukey, nível de significância de 5%. Resultados: O CIV modificado por resina apresentou uma rugosidade superficial menor do que os convencionais. Todos os CIVs testados apresentaram aumento significativo da rugosidade superficial após o tratamento de superfície. O grupo tratado com o glaze apresentou rugosidade inferior aos grupos tratados com vaselina sólida e esmalte cosmético. Conclusão: O CIV modificado por resina apresentou rugosidade superficial menor do que os CIVs convencionais, tanto antes quanto após o tratamento de superfície.

11

O PAPEL DAS METALOPROTEINASES NA MANUTENÇÃO DA UNIÃO DENTINA/RESINA

Thamires Costa Teixeira¹, Tais Gusmão Alves¹, Sirlene Souza Silva¹, Nathalia Alves da Silva¹, Isabel Cristina Celerino de Moraes Porto²

¹ Acadêmica da Universidade Federal de Alagoas, ² Departamento de Odontologia Restauradora, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alagoas.

As metaloproteinases (MMPs) são enzimas endógenas, secretadas por odontoblastos e incorporadas à matriz mineralizada da dentina, caracterizadas como endopeptidases zinco e cálcio dependentes, com atividade colagenolítica e gelatinolítica dentro da matriz colágena parcialmente desmineralizada. Esse trabalho tem por objetivo mostrar o papel das MMPs na manutenção das restaurações adesivas. Para isso, foi realizada uma revisão da literatura consultando-se artigos nas bases de dados PubMed, Medline e Scielo utilizando-se os descritores: "metaloproteinases da matriz secretadas" (*matrix metalloproteinases secreted*), "dentina" (*dentin*) e "camada híbrida" (*hybrid layer*), associados. Foram incluídas publicações nos idiomas português e inglês de 2004 a 2014. Existem diversas MMPs, como MMP-2 (gelatinase-A), MMP-8 (colagenase-2), MMP-9 (gelatinase-B), MMP-14, MMP-20 (enamelinase), estromelisin, matrilisinas, dentre outras. As características principais das MMPs incluem: 1- degradação de colágeno do tipo I, II, III e matriz extracelular; 2- desnaturação e degradação dos componentes da união dentina-adesivo e; 3- patogênese da doença cárie e da doença periodontal. Sua ativação e consequente ação proteolítica, pode ser devida à alterações da matriz inorgânica, que ocorrem durante o corte do dente e pelo baixo pH presente no condicionamento ácido e durante a progressão da cárie. Assim as MMPs estão intimamente relacionadas com a camada híbrida, zona de interface que se forma através da desmineralização da dentina e a exposição da rede de fibrilas colágenas que é necessária para uma boa adesão. A degradação da camada híbrida é a principal causa da limitada durabilidade da união dentina/resina e, parece ser resultado da degradação hidrolítica da resina adesiva e da proteólise das fibrilas de colágeno no interior da camada híbrida. O digluconato de clorexidina tem ação efetiva como inibidor de MMPs. Além dessa substância o ácido diamino etileno tetrafosfônico (EDTA), tetraciclina, doxiciclina, galardina, zolodronato, cloreto de betalceônio, riboflavina, dentre outros, têm ação semelhante e aumentam a durabilidade dos procedimentos restauradores adesivos a longo prazo. Em conclusão, a aplicação de inibidores de colagenase (MMPs) na interface adesiva pode retardar a degradação da matriz colágena mantendo a integridade, estabilidade e durabilidade da fase orgânica da adesão.

12

TRATAMENTO RESTAURADOR EM DIASTEMAS PÓS-TRATAMENTO ORTODÔNTICO

Patricia Fontoura Barros¹, Janielle Fonseca Lima², Cristal Fernandez³

UNIME - União Metropolitana de Educação e Cultura

O tratamento ortodôntico visa o estabelecimento de uma oclusão funcional adequada corrigindo a posição dos dentes sobre os tecidos de suporte de maneira saudável, buscando-se através disso uma harmonia tanto funcional quanto estética. Porém, muitas vezes, ao final do tratamento pode ocorrer a presença de diastemas, o que faz com que o paciente sinta-se insatisfeito. É importante compreender a origem do problema, pois pode variar entre os pacientes, assim, cada um deve ser avaliado cuidadosamente antes do início de qualquer tratamento, considerando sempre as causas, pois elas levam à terapias individualizadas. O fechamento de espaços com resina composta pode ser uma boa escolha para o tratamento a depender da sua etiologia e pode ser realizado durante ou após a finalização ortodôntica, desde que haja uma comunicação por parte dos profissionais para o estabelecimento do plano de tratamento mais adequado. O objetivo do estudo é apresentar um relato de caso clínico onde foi realizado tratamento restaurador com resina composta em diastemas pós-tratamento ortodôntico entre incisivos laterais e caninos, ambos na arcada superior, o que gerou insatisfação estética ao paciente, fazendo-o procurar atendimento odontológico em busca de uma melhor harmonia do seu sorriso e consequentemente elevação da sua autoestima.

13

INFLUÊNCIA DO CLAREAMENTO DENTAL NA AUTOESTIMA DO PACIENTE - RELATO DE CASO CLÍNICO

Elvis Bruno Almeida da Silva¹, Paloma Grazielly Lima Trajano², Waldênia Pereira Freire³, Maria Cleide Braz⁴, Vanessa Kethyla Costa Santos⁵

Faculdades Integradas de Patos – FIP/PATOS

Alterações dentárias que comprometam a harmonia bucal do paciente podem trazer sérias consequências sobre sua imagem social. Dependendo do significado emocional que essas alterações têm para o indivíduo podem mudar suas relações interpessoais, causando profundas mudanças em seus padrões de autoaceitação e autoimagem, com reflexos profundos sobre sua autoestima. A busca pelo clareamento dentário como ferramenta estética para um sorriso harmônico cresceu acentuadamente na última década, comprovando a necessidade do paciente de se sentir belo, admirado e incluído, auxiliando em seu bem estar. Embora a cor do dente represente apenas um aspecto no conjunto dos determinantes da harmonia facial, ela representa um forte fator isolado por ser rapidamente percebida. O presente trabalho foi realizado em uma clínica-escola de odontologia, onde uma paciente foi atendida com queixa principal de escurecimento dental no elemento 11 que apresentava coloração escurecida resultante de um tratamento endodôntico. Durante a anamnese a paciente relatou o desejo de realizar sessões de clareamento dental, por causa do comprometimento estético de seu sorriso que lhe causavam prejuízos e desconforto em suas relações sociais e profissionais. Foram realizadas três sessões clínicas de clareamento externo, utilizando o peróxido de hidrogênio a 35% (WHITENESS HP/FGM); associadas a quatro sessões de clareamento interno com peróxido de carbamida a 37% (WHITENESS SUPER ENDO/FGM). Durante o tratamento clareador a paciente demonstrou satisfação com os resultados obtidos a cada sessão clínica, expressando através de mensagens e depoimentos uma forte relação entre o sucesso do clareamento dental e sua autoestima.

16

ALTERAÇÕES NA SUPERFÍCIE DO ESMALTE BOVINO APÓS O CLAREAMENTO DENTAL

Gabriel Bastos Teixeira¹, Raissa Virginia Galvão Brasil¹, Alex Correia Vieira², Mário Cezar Silva Oliveira³

¹ Graduando(a) do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, ² Professor Adjunto de Dentística do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, ³ Professor Assistente de Prótese Dentária do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana

Objetivo: Avaliar *in vitro* o efeito do clareamento dental sobre a rugosidade superficial do esmalte bovino, utilizando um agente clareador com a presença de íons cálcio em sua composição. **Métodos:** Para isto, foram utilizados 40 dentes incisivos centrais inferiores bovinos para a confecção dos corpos de prova. Estes foram aleatoriamente divididos em 4 grupos experimentais, com 10 dentes cada, e submetidos a tratamentos clareadores com peróxido de hidrogênio 35%, da seguinte maneira: Grupo 1 (controle) – nenhum tratamento clareador; Grupo 2 – uma sessão de clareamento; Grupos 3 e 4 – duas sessões; No grupo 4, após a segunda sessão de clareamento dental, foi realizado ainda um polimento final. Cada corpo de prova foi submetido à leitura da rugosidade superficial e os dados obtidos foram submetidos a análise de variância (ANOVA) e teste de Tukey, com nível de significância de 5%. **Resultados:** Em todos os grupos experimentais, foi observado um aumento da rugosidade superficial do esmalte bovino, entretanto o grupo 3 apresentou rugosidade superior aos demais. **Conclusões:** O uso do peróxido de hidrogênio aumentou a rugosidade superficial do esmalte de dentes bovinos; Quanto maior o número de sessões de clareamento dental, maiores os valores de rugosidade superficial foram obtidos; O polimento final, após o clareamento dental, reduziu a rugosidade superficial do esmalte de dentes bovinos, entretanto não foi capaz de devolver a rugosidade inicial.

14

MANCHAMENTO SUPERFICIAL DE RESINAS COMPOSTAS POR BATOM LABIAL

MASCARELLO, Jéssica Caroline; CASTRO, Luiza Lorryne Oliveira; CALHEIRA, Mariana Costa; ARAS, Wanessa Maria de Freitas

Universidade estadual do sudoeste da Bahia (UESB)

Os avanços obtidos nas formulações e propriedades das resinas compostas têm permitido a confecção de restaurações estéticas e conservadoras além de aumentar a sua longevidade clínica. Entretanto, a descoloração extrínseca dos compostos ainda é um aspecto desfavorável que compromete a qualidade do procedimento realizado. Vários fatores têm sido relacionados às alterações de cor das resinas, entre eles, substâncias presentes na dieta, rugosidade superficial do material e sua composição química. Destes, os corantes que compõem outros produtos tais como o café, chá e refrigerantes foram os mais avaliados, tendo sido comprovado o seu papel na descoloração superficial dos compostos. Porém, clinicamente se observa que existem outros potenciais agentes capazes de pigmentar os materiais resinosos tais como o batom labial. Assim, o objetivo desse estudo foi revisar a literatura sobre o efeito do batom labial no manchamento de restaurações em resina composta. Pelo levantamento bibliográfico, verificou-se que os fatores que desencadeiam o manchamento da resina composta são causados, inicialmente, pela degradação da matriz orgânica, por deficiência de polimerização, pelas irregularidades da superfície e pela sorção de água, os quais permitem a penetração de corantes de baixo peso molecular no material restaurador. Além disso, características do batom, duração de contato bem como o tipo de resina e seu polimento final parecem influenciar no manchamento. Portanto, a descoloração de resinas compostas pode ser evitada pela aplicação correta da técnica restauradora, pelas orientações dadas ao paciente e, sobretudo, pelo acompanhamento periódico profissional.

17

CLAREAMENTO DENTAL - WHITENESS HP BLUE CALCIUM 35%: CASO CLÍNICO

Viktor Wgo Pinto de Carvalho¹, Jardel Santana Sodré², Flávia Moraes Andrade³, Gardenia Mascarenhas de Oliveira⁴

¹ ² ³ Graduandos em Odontologia pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), ⁴ Doutora em Odontologia pela Universidade Federal da Bahia e professora assistente da Universidade Estadual de Feira de Santana.

Em face à crescente valorização da estética aliada à Odontologia conservadora, o clareamento dental passou a ser um dos procedimentos odontológicos mais solicitados para obtenção de um sorriso estético, destacando-se por se tratar de uma técnica simples, segura e eficaz. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de paciente jovem, gênero feminino, 23 anos que, compareceu ao centro de referência de Dentística da Universidade Estadual de Feira de Santana-BA com o interesse em tomar seus dentes mais brancos. Após exame clínico, análise do caso e planejamento, foi proposto a realização do clareamento de consultório com WHITENESS HP BLUE CALCIUM 35%. Foi planejado um protocolo de atendimento, seguindo as instruções do fabricante. Foram realizadas duas sessões, de 40 minutos cada sessão, com intervalo de 15 dias. Utilizou-se a análise visual e espectrométrica para apurar a variação cromática. O aspecto cromático final mostrou-se bastante diferente do apresentado inicialmente. Dentes com corama inicial A3 atingiram cor A2 (caninos) e B1 (incisivos) após duas sessões de clareamento. O método utilizado mostrou-se eficaz, sendo possível se conseguir bons resultados da harmonia estética da paciente sem a necessidade de catalisadores externos, como fontes emissoras de radiação óptica.

15

FACETA DIRETA EM RESINA COMPOSTA – RELATO DE CASO CLÍNICO

Paloma Grazielly Lima Trajano¹, Rosinete Barbosa de Souza², Ítalo Cardoso dos Santos³,

Maria Cleide Braz⁴, Waldênia Pereira Freire⁵.

Faculdades Integradas de Patos – FIP/PATOS

Dentre as alternativas de tratamento conservador para dentes anteriores, destaca-se a confecção de facetas diretas de resinas compostas, por ser um tipo de restauração geralmente confeccionado em uma única sessão clínica, requerer pouco ou nenhum desgaste dental, e menor custo em comparação com a coroa ou laminado de porcelana. A obtenção do sucesso funcional e estético depende da compreensão dos princípios básicos dos sistemas adesivos e dos compostos restauradores, do diagnóstico do caso clínico com uma visão multidisciplinar, e da observação dos fundamentos da estética dental para tentar reproduzi-la. Desta forma, o objetivo deste relato de caso clínico é apresentar a sequência clínica para confecção de uma faceta direta de resina composta, descrevendo a técnica de reprodução anatômica com o material restaurador. Paciente F.A.M., 41 anos, sexo feminino, compareceu à Clínica escola de Odontologia das FIP, com queixa de alteração de cor no elemento 11 (cor A3 da escala Vita). Estabelecido o plano de tratamento, a paciente foi orientada sobre as limitações da técnica e do material. Para execução da técnica restauradora, inicialmente realizou-se um preparo vestibular numa profundidade de 0,5mm. e posterior condicionamento ácido da superfície e aplicação do sistema adesivo. Em seguida, foi aplicada uma camada de resina composta nanoparticulada opaca pela técnica estratificada para mascarar o fundo escuro do dente. Após polimerização por 40 segundos, foi aplicada resina híbrida na borda incisal e resina para esmalte em toda a face vestibular. O acabamento final da faceta foi realizado na mesma sessão clínica, com o auxílio de pontas diamantadas de granulação fina e discos abrasivos. Desta forma pode-se concluir que, a técnica de faceta direta é uma alternativa viável, sendo imprescindível um correto diagnóstico; o tratamento restaurador aplicado proporcionou melhor equilíbrio estético, proporcionando resultado satisfatório.

18

RELATO DE CASO CLÍNICO NAS ESPECIALIDADES PERIODONTIA, ENDODONTIA, DENTÍSTICA E PRÓTESE.

Cibelle Sousa Silva Aleixo¹, Roseanne da Cunha Uchoa², Michelline Cavalcante Toscano de Brito³, Leonardo Marconi Cavalcanti de Oliveira⁴, Roberta Moreira França⁵

¹Graduanda em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba;^{2,4}Professores da Clínica de Integração da Universidade Federal da Paraíba, ³Professora da Universidade Estadual da Paraíba e Universidade Federal da Paraíba.

O atendimento odontológico multidisciplinar nas universidades possibilita uma formação de clínicos gerais aptos a diagnosticar, planejar, prognosticar, executar e avaliar planos de tratamentos odontológicos integrados. O protocolo de diagnóstico inicia com a avaliação do paciente através do prontuário odontológico, com inventário de saúde e história da queixa principal e dados de anamneses relacionados à saúde geral. Realiza-se exame físico extra e intra-bucal para observar aspectos clínicos da gengiva e mucosa bucal. O odontograma é preenchido a partir do diagnóstico da atividade de cárie e estado das restaurações pré-existentes. Realiza-se o exame clínico periodontal, com avaliação da atividade de gengivite e/ou periodontite, sua extensão e severidade. A avaliação endodôntica é baseada no laudo radiográfico para diagnóstico de patologias pulpares e periradiculares. A análise funcional da oclusão é obtida através dos movimentos funcionais e modelos de estudo do paciente. Objetivou-se com esse trabalho descrever um tratamento odontológico com confecção de prótese fixa unitária, desenvolvido nas Especialidades Periodontia, Endodontia e Dentística. Paciente M. E. S., sexo feminino, procurou o atendimento com queixa de insatisfação estética no elemento dentário 14 e coroa protética metalcerâmica insatisfatória. Após exame clínico/radiográfico, diagnosticou-se necessidade de tratamento multidisciplinar, com confecção de retentor intra-radicular fundido e coroa protética fixa unitária. Iniciou-se pelo tratamento periodontal com raspagem e alisamento corono-radicular, seguido dos procedimentos restauradores. O tratamento endodôntico foi realizado em 03 sessões clínicas. Para confecção do retentor intra-radicular, iniciou-se a desobturação do canal, regularização das paredes internas e preparo do término cervical supragengival. Procedeu-se com a modelagem do canal e enviou-se o modelo para laboratório protético. Realizou-se verificação da adaptação da peça ao conduto, cimentação do mesmo com cimento de fosfato de zinco e realização de coroa provisória em resina acrílica. Confeccionou-se o coping metálico, fez-se a prova deste e realizou-se a escolha da cor da coroa protética. O trabalho foi enviado ao protético a fim de que confeccionasse a coroa cerâmica. Esta foi cimentada definitivamente com cimento de Fosfato de Zinco. Concluiu-se que o sucesso do tratamento odontológico deve ser alcançado através de um plano de tratamento integrado que proporcione o equilíbrio do sistema estomatognático, além de melhor condição estética para o paciente.

19

INFLUÊNCIA DA FUMAÇA DE CIGARRO EM RESTAURAÇÕES ESTÉTICAS

Juliana de Almeida Souza¹, Isadora Almeida Rios Rocha¹, Paula Mathias Canedo²
 Graduandos em Odontologia da Universidade Federal da Bahia¹
 Professora Doutora da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia²

A estética é de fundamental importância na integração do indivíduo com a sociedade e tem ocupado uma posição de destaque na Odontologia. As resinas compostas são materiais odontológicos amplamente difundidos e utilizados na odontologia restauradora por apresentar diversas vantagens, dentre estas a estética, relativo baixo custo e capacidade de serem empregadas em preparos conservadores. Suas propriedades têm sido estudadas com frequência e interferem no seu comportamento clínico. O tabagismo afeta a harmonia do sorriso devido ao escurecimento dos dentes e restaurações estéticas e o manchamento dental pelo cigarro constitui uma das principais queixas de pacientes fumantes. Este trabalho teve por finalidade revisar na literatura a influência da fumaça de cigarro na estabilidade de cor e rugosidade das resinas compostas, bem como na resistência de união entre dentina e compósito.

22

FINALIZAÇÃO DE TRATAMENTO ORTODÔNTICO COM RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO

Janille Silva Chagas¹, Ian Matos Vieira², Nathally Oliveira Rios³.

^{1,3} Acadêmicos em Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, ² Docente de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

O tratamento ortodôntico pode possuir algumas limitações no processo de finalização, como anatomia do dente ou dificuldade de remodelagem óssea, o que impedem o correto fechamento de espaços. Para solucionar este problema, o ortodontista pode recorrer ao profissional da Dentística para que reanatomizações dentárias sejam efetuadas. Este trabalho tem o propósito de demonstrar por imagens um caso clínico em que o fechamento de espaço com resina composta se mostrou viável para finalização de um tratamento ortodôntico. O paciente G. O. R., de 19 anos foi encaminhado à clínica de Dentística da UESB para aumento da largura das unidades dentais 12, 11, 21 e 22 com a finalidade de fechar os espaços entre eles para que se concluísse o tratamento ortodôntico. Foram realizadas fotografias que serviram para o planejamento digital do caso. Posteriormente, foi feito encerramento diagnóstico e moldagem com silicóna de adição pesada para ser utilizada como guia para as restaurações em resina composta. Foi utilizada resina composta micro-híbrida de esmalte e dentina e sistema adesivo convencional, sem necessidade de desgaste dental. Após a reanatomização dos dentes, o paciente foi encaminhado ao ortodontista para a validação do tratamento. Consultas de preservação são realizadas a cada seis meses e os dentes são fotografados e após um ano e meio se constatou o sucesso no tratamento. Pode-se concluir que a interação da ortodontia com a dentística facilita a finalização do tratamento ortodôntico e promove boa estética em longo prazo.

20

ODONTOLOGIA MULTIDISCIPLINAR NO TRATAMENTO ESTÉTICO DO SORRISO. RELATO DE CASO.

Cibelle Sousa Silva Aleixo¹, Roseanne da Cunha Uchoa², Michelline Cavalcante Toscano de Brito³, Leonardo Marconi Cavalcanti de Oliveira⁴, Roberta Moreira França⁵

¹Graduada em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba, ^{2,4}Professores da Clínica de Integração da Universidade Federal da Paraíba, ³Professora da Universidade Estadual da Paraíba e ⁵Universidade Federal da Paraíba.

A elaboração de um plano de tratamento pode se constituir numa tarefa difícil, mas é a base para o sucesso da Terapia Odontológica. É necessário um conhecimento sedimentado e atualizado que, aliado a vivência clínica, resulta em planos adequados que possibilitem um melhor prognóstico. É importante que exista um protocolo para a realização de uma avaliação clínica e radiográfica com abrangência multidisciplinar. O Tratamento Odontológico Integrado propicia uma qualificação do acadêmico no atendimento odontológico multidisciplinar nas áreas de atuação da Periodontia, Endodontia e Dentística, enfatizando diagnóstico, plano de tratamento, reabilitação oral e harmonia estética do sorriso. Através da multidisciplinaridade, a organização do conhecimento odontológico por parte do acadêmico é adquirida a partir das necessidades dos pacientes, no nível educativo, preventivo e curativo, proporcionando a condição de saúde e estética bucal. Paciente M.L.A.M., sexo feminino, 35 anos, procurou atendimento odontológico, queixando-se de insatisfação estética do sorriso. O plano de tratamento englobou a cirurgia periodontal e procedimentos restauradores estéticos. Para correção do contorno e proporções anatômicas da gengiva, realizou-se procedimento cirúrgico de gengivoplastia e osteoplastia. Observou-se diastemas entre os dentes anteriores e desgaste das faces incisais. Para escolha da resina composta, foram observadas características de manipulação, opções de cores, apresentação comercial e custo. Realizou-se a profilaxia dos dentes e seleção da cor da resina, sob luz natural. Com isolamento absoluto do campo operatório, condicionou-se a estrutura dentária com ácido fosfórico a 37%, seguido da lavagem e secagem; aplicação do adesivo dentário e inserção da resina composta. A recuperação da harmonia estética do sorriso é fator determinante na auto-estima do paciente. O caso clínico exposto resultou em harmonia do sorriso, restituindo a saúde biológica e psicológica do paciente.

23

INTEGRAÇÃO DENTÍSTICA-ORTODONTIA NA HARMONIA ESTÉTICA DO SORRISO: RELATO DE CASO

Raphael Lôbo de Souza, Andressa de Oliveira Souza¹, Morgana Kelly De Souza Santos¹, Myria Conceição Cerqueira Felix², Denise Cerqueira Oliveira²

¹Acadêmico. Curso de Odontologia - Universidade Estadual de Feira de Santana, BA, ² Professora. Curso de Odontologia - Universidade Estadual de Feira de Santana, BA

A estética é um conceito altamente subjetivo, e se encontra relacionada a vários fatores sociais, culturais e psicológicos que se alteram em função da idade, do tempo e dos valores de vida de cada indivíduo. Avaliar corretamente as expectativas do paciente e entender as possíveis soluções terapêuticas para cada caso são essenciais antes de iniciar qualquer planejamento para se conseguir harmonia estética de um sorriso. Atualmente, o clareamento dental vem sendo bastante requisitado, principalmente por pacientes que terminaram o tratamento ortodôntico e apresentam dentes com uma coloração escurecida. Este tratamento tornou-se uma opção clínica estética, segura, relativamente simples e que proporciona excelentes resultados. O clareamento pode ser realizado em consultório e de forma auto assistida, podendo as técnicas ser individualizadas, ou conjuntas. As limitações para o tratamento são determinadas principalmente pelo conhecimento do limite de cada dente, sua estrutura, formação e efeitos fisiopatológicos. O objetivo deste trabalho foi demonstrar, por meio de um caso clínico, o planejamento inicial e as etapas clínicas de um clareamento e estabelecimento da harmonia do sorriso de um paciente, através da obtenção de nova proporção estética após a finalização de um tratamento ortodôntico. A integração entre Dentística e a Ortodontia permitiu que o plano de tratamento fosse individualizado, e devolveu a harmonia funcional e estética necessária para o paciente. A realização de tratamentos multidisciplinares é cada vez mais crescente na Odontologia, já que para a obtenção de resultados finais satisfatórios é necessário o conhecimento de várias áreas, para se obter resultados finais satisfatórios.

21

INFLUENCIA DO PROTOCOLO CLINICO NA RESISTENCIA DE ADESIVOS AO ESMALTE

Eliandine Cruz da Luz¹, Gabrielle Alencar Ferreira da Silva¹, Leonardo Gonçalves Cunha²

¹. Estudante de Graduação em Odontologia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, ². Professor Adjunto, Curso de Odontologia, Universidade Federal da Bahia e da Faculdade UNIME, Salvador, Bahia.

Mesmo com tantas melhorias associadas aos sistemas adesivos, ainda existem muitos problemas na interface adesiva dente/resina causando infiltrações marginais e perda da restauração de resina composta. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi avaliar o efeito do modo de utilização e do tipo de sistema adesivo sobre a sua resistência da união ao esmalte dental. Blocos de substrato dental foram divididos aleatoriamente em 06 grupos segundo o agente adesivo e modo de utilização (com condicionamento ácido fosfórico a 37% - CAF e autocondicionante - AT): Single Bond Universal CAF; Clearfil SE Bond CAF; Ambar CAF; Prime & Bond 2.1 CAF; Single Bond Universal AT; Clearfil SE Bond AT. Após a hibridização do substrato dental segundo os grupos em estudo, corpos-de-prova de resina composta foram confeccionados, sendo então armazenados por 24 horas a 37°C e 100% de umidade. Ao final deste período, cada corpo-de-prova foi submetido ao teste de microcisalhamento e ao término do teste, submetidos à leitura do padrão de fratura ocorrido na interface dente-restauração. Não foram observadas diferenças estatísticas entre os adesivos testados quando os mesmos foram utilizados posteriormente ao condicionamento com ácido fosfórico, com valores variando de 33.4 MPa (Prime & Bond 2.1) a 30.2 MPa (Single Bond Universal). Entretanto, a não utilização prévia do ácido promoveu redução significativa dos valores de resistência de união para os adesivos utilizados com o protocolo autocondicionante, sendo que o adesivo Clearfil SE Bond AT apresentou valores intermediários (22.7 MPa) e o adesivo Single Bond Universal foi associado a valores estatisticamente inferiores de união (15.8 MPa). Na análise do padrão de fratura, houve mais fraturas do tipo adesiva nos grupos sem ácido, o que confirma falha na eficácia da adesão; e falhas do tipo mista nos grupos nos quais foi feito o uso prévio do ácido fosfórico. Portanto, apesar do protocolo de utilização dos adesivos autocondicionantes não fazer referência ao condicionamento ácido prévio, pelo fato de o esmalte dental possuir grande concentração mineral, o uso do ácido fosfórico apresenta-se como um passo essencial para o aumento da resistência de união neste tipo de substrato.

24

INCISIVO CENTRAL SUPERIOR FRATURADO RELATO DE CASO CLÍNICO

Cheung Ka Fai¹, Gustavo Oliveira Dos Santos², Raphael Monte Alto³

¹ Mestrando em Clínica Odontológica-UFF. Pós Graduado em Estética Dental-UERJ/ ABO-RS. Membro da Academia Brasileira de Estética Oro Facial-ABEO. ² Mestre em Odontologia-UFF. Doutor em Dentística-UERJ. Professor Adjunto em Clínica Odontológica-UFF. Coordenador do Curso Procedimentos Estéticos em Clínica Integrada-UFF. ³ Mestre em Odontologia-UFF. Doutor em Dentística-UERJ. Professor Adjunto em Clínica Odontológica-UFF. Professor do Curso de Especialização em Implantodontia-UFF

Os incisivos centrais superiores são os dentes mais susceptíveis a fratura devido a sua acometível posição na arcada dentária. A restauração destes elementos dentários compreende certo grau de complexidade de acordo com o tipo de lesão ou trauma, um desafio na clínica diária e na harmonia estética do sorriso. Paciente do sexo feminino compareceu à clínica odontológica relatando durante anamnese, queixa de mobilidade dental e escurecimento da cor do dente. Após exame radiográfico, clínico e orientação profissional foi aconselhado tratamento com pino de fibra de vidro para reforço de estrutura dental (remanescente) e confecção de coroa total em cerâmica. Em segunda consulta, a paciente relatou que a porção coronária havia soltado da raiz onde a mesma colou com "superbond". Para início do tratamento foi realizado moldagem com uso de silicone de condensação, e consequente encerramento aditivo permitindo previsibilidade de resultado. Em nova consulta foi executado a remoção do fragmento coronário do elemento 21 e inserção de fios afastadores. Em seguida, o conduto foi desobstruído com remoção do material obturador em até dois terços do seu comprimento radicular. Feito a prova do pino e verificado o diâmetro correto do conduto, o mesmo foi preparado, limpo e seco. A cimentação do pino e referido núcleo de fibra e resinoso, foi realizada com cimento dual (resinoso foto e quimicamente ativados). A moldagem para a coroa cerâmica foi feita em dois passos, primeiro com a silicóna de adição densa (e leves movimentos de lateralidade e vestibularidade sobre a moldeira), remoção do duplo fios afastadores e inserção de silicone de adição fluida sobre a área de trabalho e parte densa na moldeira. A confecção do provisório foi realizado laboratorialmente em resina termoplástica e adaptado clinicamente com resina autopolimerizável de forma aditiva e anatômica. Feito prova do casquete em zircônia e referidos ajustes; em última consulta foi provado a coroa cerâmica, checado os pontos de contato e referidas guias excursivas; com a coroa bem adaptada, a mesma foi preparada (adequação da peça protética internamente com ácido fluorídrico, lavagem com água e limpeza com ácido ortofosfórico e sua remoção, secagem, aplicação de silano) e cimentada. Neste tratamento a técnica e sua sequência de protocolo demonstrou ser um procedimento clínico conservador, efetivo, que promove a diminuição de incidência de falhas e de resultado clinicamente satisfatório.

25

ANÁLISE COMPARATIVA DE TÉCNICAS DE MICROABRASÃO PARA O TRATAMENTO DE FLUOROSE: RELATO DE CASO CLÍNICO

Naiana Fortes Pereira¹, Antônio Pitta²

1 Graduanda do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA), 2 Professor Adjunto da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

A fluorose dentária é uma alteração causada devido ingestão crônica de fluoretos durante o processo de desenvolvimento do germe dentário, por tempo prolongado e em concentração elevada, provocando danos estéticos e o indivíduo acometido por esse distúrbio pode ser estigmatizado pela sociedade. Portanto, por apresentar resultados estéticos satisfatórios e causar menor dano a estrutura dental, vem sido preconizada, desde 1986, a microabrasão para o tratamento da mesma. Esta sofreu algumas alterações, por Mondelli et. al., mostrando-se mais segura e de fácil acesso aos profissionais dentistas. Recentemente foi lançado no mercado pela FGM Produtos Odontológicos Ltda. o Removedor de Manchas por Microabrasão - Whiteness RM, no qual consiste em uma pasta ácida e abrasiva que proporciona a remoção química e mecânica controlada do esmalte manchado por fluorose. A técnica é considerada segura, eficaz e estética, desde que bem indicada, executada e supervisionada de forma criteriosa pelo profissional. Este caso clínico foi feito de forma experimental em dentes homólogos que apresentavam fluorose leve, segundo a classificação de Dean, nos quais foram realizadas as técnicas de microabrasão, sendo de um lado a convencional, proposta por Mondelli e do outro a desenvolvida pela FGM, para o tratamento da fluorose. O resultado clínico nos permite verificar o efeito satisfatório das técnicas utilizadas, a nível de mudança estética, ainda que, não tenha sido observada a eliminação de 100% das manchas.

28

ONLAY INDIRETA EM RESINA COMPOSTA CONFECCIONADA EM CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO

Ian Matos Vieira¹, Nathally de Oliveira Rios², Janille Silva Chagas³

¹ Docente de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. ^{2,3} Acadêmicos em Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Resumo: Algumas situações clínicas exigem que os procedimentos restauradores sejam concluídos com maior brevidade. Quando se tratam de restaurações indiretas, em que a fase laboratorial pode durar semanas, artifícios podem ser utilizados pelo dentista para adiantar o tratamento. O presente trabalho trata-se de um relato de caso de uma paciente do sexo feminino que compareceu para tratamento devido ao descolamento de uma onlay metálica que foi perdida da unidade 36. Como a paciente estava em viagem, se optou por realizar a onlay em resina composta de forma indireta. Foi realizada moldagem com silicóna de adição e o modelo de gesso tipo IV foi confeccionado. Ele foi isolado com cel-lac e a restauração em resina composta (Z350 – 3M/ESPE) foi realizada em técnica incremental e fotoativado de forma convencional (20s por incremento). Posteriormente for realizado acabamento e polimento inicial com pontas diamantadas ultrafinas e pontas de borracha. A peça foi cimentada com cimento resinoso Rely x ARC (3M/ESPE) e os excessos foram removidos com lâmina de bisturi e pontas diamantadas. Após 3 meses a paciente retornou para consulta de preservação e se constatou correto selamento e contatos com dentes antagonista. Concluiu-se então que a confecção de onlay com resina composta em consultório é uma alternativa viável quando se necessita de tratamentos mais curtos.

26

FACETAS ESTÉTICAS DIRETAS: RELATO DE CASO CLÍNICO

*José Sebastião Galvão dos Santos^{*1}, Horácio Bento Rodrigues Silva², Flávio Augusto Rocha de Lima³, Hílcia Mezzalira Teixeira⁴, Alexandre Batista Lopes do Nascimento⁵*

Graduando do curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco^{1,2,3}, Professor Adjunto do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco^{4,5}

desenvolvimento tecnológico e científico, que procura inserir na prática odontológica materiais e técnicas que tendem a aproximar-se cada vez mais da aparência natural dos dentes. Com a evolução dos sistemas adesivos e das resinas compostas foi possível corrigir alterações de cor, forma e tamanho dos dentes através de técnicas menos invasivas, com pouco ou nenhum desgaste dental, baixo custo, tempo de vida razoável e menor tempo operacional. As restaurações adesivas diretas em resinas compostas consistem na aplicação de uma ou mais camadas de resina composta, permitindo ao cirurgião-dentista controlar e avaliar o procedimento restaurador desde a seleção da cor até e estabelecimento da morfologia final em apenas uma sessão. A paciente I. V. S., 21 anos, gênero feminino, procurou a Clínica Integral 1 do Curso de Odontologia da UFPE, para tratamento restaurador estético, onde através do exame clínico foi observado a presença de faceta mal adaptada no elemento 11, que apresentava anomalia de forma (conóide), após o exame foi feito um planejamento clínico para confecção de uma nova faceta para reabilitação estética e funcional do mesmo. Foi utilizada para a confecção da nova faceta, a resina composta Z350 XT cor A2, compatível com a cor do dente existente. Esse trabalho tem como objetivo, através de um caso clínico, demonstrar as indicações, contra-indicações, sequência operatória e benefícios proporcionados pelas facetas estéticas diretas. A utilização de resinas compostas para confecção das facetas diretas passaram a ser uma das alternativas mais utilizadas pelos cirurgiões-dentistas, por serem mais simples, mais conservadora e de menor custo, sendo assim mostra-se um ótimo resultado tanto para o paciente como para o profissional.

29

FECHAMENTO DE DIASTEMAS COM LAMINADOS CERÂMICOS

Priscila Vieira Ribeiro de Azevedo¹, Jordana Nobre Forte¹, José Henrique de Souza Moura¹, Erika Oliveira de Almeida², Amílcar Chagas Freitas Júnior³.

Aluna(o) de Graduação da Universidade Potiguar – Natal/RN¹, Professora Dra. da Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN, Professor Dr. da Universidade Potiguar/UnP.

Com a evolução das propriedades das cerâmicas odontológicas, o uso de restaurações indiretas para o fechamento de diastemas tem se apresentado como excelente modalidade de tratamento, aliando estética com longevidade. O objetivo deste trabalho foi apresentar os passos clínicos necessários para obtenção de previsibilidade estética para o fechamento de diastemas entre os incisivos centrais e laterais superiores (dentes 12 a 22) com laminados cerâmicos. Inicialmente foi realizado um ensaio restaurador intra-oral (mock-up) para avaliação do resultado do enceramento diagnóstico integrado às demais referências estéticas da face da paciente. Após aprovação do mock-up, foram realizados preparos minimamente invasivos (estendidos até a face palatina, porém mantendo esta intacta), com o auxílio de guias de silicone confeccionados a partir do enceramento diagnóstico. Após acabamento e polimento dos preparos, foi realizada moldagem com silicóna de adição pela técnica da dupla mistura e afastamento gengival pela técnica do duplo fio. A cor selecionada para os laminados cerâmicos foi A1. Optou-se pela colagem das peças cerâmicas com cimento resinoso fotoativado, proporcionando excelente estética e total satisfação da paciente. Observou-se por um protocolo clínico de excelência baseado na previsibilidade a partir do enceramento diagnóstico, que guia todas as etapas subsequentes do tratamento restaurador.

27

CLAREAMENTO DOMÉSTICO COM FITAS BRANQUEADORAS: EFICÁCIA E LONGEVIDADE

*José Sebastião Galvão dos Santos^{*1}, Horácio Bento Rodrigues Silva¹, Cláudio Heliomar Vicente da Silva², Lúcia Carneiro Souza Beatrice², Renata Pedrosa Guimarães³.*

1. Graduandos do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco, 2. Professores Associados do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco, 3. Professora Adjunta do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco

Justificativa: O crescimento de novos materiais e técnicas clareadoras é significativo devido ao aumento do interesse dos pacientes por uma melhor aparência estética do sorriso, incentivados por uma divulgação na mídia desse conceito de beleza. Dentre as técnicas atualmente disponíveis, o uso de clareadores domésticos, os quais o paciente acessa diretamente de farmácias e supermercados vem sendo cada vez mais incentivado. Estes produtos contêm com a ação oxidante do peróxido de hidrogênio que apesar da real eficácia clareadora, possui também potencial citotóxico, por isso deve ser usado com cautela. **Objetivo:** Conhecer, através da realização de um caso clínico, o poder clareador, as reações gengivais, dentárias, sensibilidade, bem como a longevidade do resultado obtido com o uso de fitas clareadoras, o presente trabalho apresentará o grau de estabilidade cromática após a aplicação das fitas, após 4 meses. **Metodologia:** Paciente, H. B. R. S., 21 anos de idade, gênero masculino, procura o serviço de Clínica Integral da UFPE para tratamento clareador. Na primeira sessão, após exame clínico, verificou-se a presença de todos os dentes superiores anteriores naturais, vitalizados, escurecidos naturalmente ou fisiologicamente, sem restaurações que envolviam as faces vestibulares, e com cor inicial igual a B3 na escala VITA do guia de matizes além de boa saúde oral. A leitura das modificações cromáticas foi realizada inicialmente (antes da aplicação do agente clareador), após sete dias e após 4 meses da aplicação do mesmo com espectrofotômetro digital portátil (EasyShade – Vita), tomando como referência os dois incisivos centrais superiores. Para tomada de cor sempre no mesmo local do terço médio da coroa dentária, foi confeccionada uma moldura de acetato com orifício central compatível com o diâmetro da ponteira de medição. Além dos valores apresentados na escala Vita, foram também registrados os valores de L, a e b para cálculo do "E" entre as sessões. Após o exame clínico, o paciente recebeu o produto Oral-B Whitestrips que consiste de 14 fitas de acetato, impregnadas com peróxido de hidrogênio a 10%. O tratamento seguiu as recomendações do fabricante através do uso, por trinta minutos, duas vezes ao dia, durante sete dias. **Resultados:** Após uma semana, os elementos dentários passaram de B3, onde Elemento 11 (L=78,9 a=0,5 b=23,6) e 21 (L=79,4 a=0,9 b=23,7) para A1 onde Elemento 11 (L=83,8 a=2,4 b=14,5) e 21 (L=84,7 a=2,5 b=15,5). Após 4 meses houve manutenção da cor em A1, onde o Elemento 11 (L=82,1 a=2,2 b=12,5) e 21 (L=81,9 a=2,3 b=13,3). **Conclusão:** O tratamento de clareamento dentário realizado com as fitas branqueadoras de uso doméstico aponta para bons resultados clareadores e elevado nível de satisfação dos pacientes. No entanto esse tipo de clareamento ainda levanta a dúvida sobre a real segurança destes sistemas para o uso indiscriminado, sem orientação profissional.

30

PERCEPÇÃO DE PACIENTES QUANTO À ESTÉTICA DENTÁRIA

Lázaro Alves Oliveira Leite¹, Dalvan Pedro Teixeira dos Santos², Girlaine Nunes Alves³, Wanessa Maria de Freitas Aras⁴

Discentes do curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia^{1,2}, Cirurgião-Dentista formada pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia³, Professora Assistente da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia⁴

As estéticas facial, corporal e dentária têm sido cada vez mais almeçadas pela sociedade, fazendo com que os profissionais que trabalham diretamente com esses aspectos estejam atentos aos padrões de beleza preferidos pelos pacientes. Este estudo propôs avaliar a percepção da atratividade do sorriso entre os pacientes odontológicos de uma instituição de ensino superior e a influência da mídia na opinião dos mesmos. Sessenta pacientes foram selecionados e entrevistados por meio de abordagem direta enquanto aguardavam atendimento. Após responderem ao questionário, os pacientes avaliaram dez fotografias extraorais do sorriso, a fim de expressar sua opinião em relação à estética bucal. As imagens foram selecionadas de maneira que os lábios, tecido gengival e os dentes pudessem ser visualizados com clareza, tendo cada fotografia uma característica diferente. Dentre os pacientes entrevistados, 66,67% relatou estarem satisfeitos com a estética do sorriso, 80% enfatizou a cor esbranquiçada, a forma e o alinhamento dental como fatores que deixam o sorriso mais bonito. Os dentes totalizaram 55% das respostas atribuídas em relação à característica facial mais atraente, seguidos pelo formato do rosto (18,33%), pela boca (15%) e pelos olhos (11,67%). Os pacientes entrevistados admiram sorrisos que apresentam dentes esbranquiçados e bem alinhados. Além disso, os meios de comunicação muito têm influenciado na opinião dos pacientes em relação à estética dentária e do sorriso.

31

UNIDADES FOTOATIVADORAS: CORRELAÇÕES CLÍNICAS

Arthur Silva Borges¹, Heitor Silva Borges², Lisley Pâmela Costa Silva³, Rodrigo Gadelha Vasconcelos⁴, Marcelo Gadelha Vasconcelos⁵

^{1,2,3} Acadêmico do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), ⁴ Professor Mestre do curso de Odontologia da UEPB e Doutorando pelo programa de pós-graduação em Patologia Oral da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), ⁵ Professor Mestre Doutor em Patologia Oral do curso de Odontologia da UEPB.

Desde a década de 1970 a fotoativação da polimerização de resinas é feita utilizando-se a luz azul, sendo as lâmpadas halógenas e LED as principais fontes dessa luz, fornecendo-a em comprimentos de onda ideais para a ativação da canforonina, fotoiniciador encontrado em maior frequência nos compostos resinosos. As primeiras resinas compostas, no entanto, eram ativadas através de reações químicas onde se tinha duas pastas, uma continha a substância ativadora e a outra o iniciador da reação. Devido a fatores como tempo de trabalho e formação de bolhas na manipulação, desenvolveu-se, posteriormente, a ativação física, feita pela luz ultravioleta, que agia na ativação da reação. Contudo, esse tipo de luz desencadeava efeitos nocivos à pele e, aos olhos principalmente. Isso levou a sua substituição por alternativas como aparelhos de luz visível, como a halógena, LED e o arco de plasma. A mais comumente usada é a luz halógena, produzindo luz com energia em larga faixa de comprimento de onda, permitindo uma boa ativação e apresentando maior variação de temperatura se comparada aos sistemas LEDs, mas no limite seguro. Este último possui vantagens peculiares, como portabilidade, durabilidade, gerar um emissor de pequeno espectro e ideal para a polimerização da resina, induzir uma menor contração desta e ainda não gerar calor. Os LEDs, porém, possuem atuação mais limitada devido ao menor comprimento de onda (entre 450 a 490 nm. contra 400 a 500 nm. da luz halógena). O aparelho de arco de plasma, por sua vez, possui eficácia superior a luz halógena, se considerando sua potência na polimerização, porém produz temperaturas elevadas e possuem alto custo. Portanto, objetivo deste trabalho é discutir sobre as aplicações clínicas das unidades fototivadoras da resina composta, abordando as suas vantagens e desvantagens.

34

REABILITAÇÃO MIOFUNCIONAL ORAL DE CRIANÇA VÍTIMA DE AGRESSÃO POR JUMENTO

Samara Sandrely de Moura Gomes, Luciana Teixeira Cassimiro da Silva², Maria Cláudia de Melo Soares³, Hilton Justino da Silva⁴, Luciana de Barros Correia Fontes⁵

¹ Universidade de Pernambuco, UPE ^{2,3,4,5} Universidade Federal de Pernambuco, UFPE.

As mordeduras por animais e as suas sequelas possíveis têm constituído um problema grave para a saúde pública. Este trabalho procurou relatar o caso de criança do sexo masculino, com nove anos de idade, vítima de agressão por jumento, aos três anos de idade. Houve o encaminhamento a clínica escola de Odontologia, em Universidade pública do nordeste do Brasil, acompanhado pela genitora, com a queixa principal de dificuldade ao mastigar e dores no ao falar, mastigar ou deglutir. Em acréscimo existiu o relato de terror noturno, com um limite máximo de três horas de sono à noite, sob medicamento controlado por neurologista. Apresenta-se as consequências relacionadas à perda dentária, desarmonia facial e distúrbios na motricidade orofacial constatados, descrevendo-se as ações em andamento, no contexto transdisciplinar e abrangendo a odontologia, a fonoaudiologia, a psicologia, a fisioterapia e a medicina e as perspectivas de resultados.

32

LENTE DE CONTATO NA ODONTOLOGIA: possibilidades estéticas atuais

Renara Natália Cerqueira Silva¹, Thassanee Tayna Ferraz da Silva de Sousa, Eliana Campêlo Lago².

¹ Discente de Odontologia -2º Período -Universidade Federal do Piauí- UFPI. ² Discente de Odontologia -2º Período -Universidade Federal do Piauí- UFPI. ³ Doutora em Biotecnologia. Cirurgiã-dentista e Enfermeira. Professora da Graduação e do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário – UNINOVAFAP. Professora da Graduação em Odontologia e Enfermagem da Faculdade Integral Diferencial - FACID- Teresina-PI, Brasil. Professora da Universidade Estadual do Maranhão- UEMA. E-mail: elianalago@ig.com.br

Introdução: A busca incessante pela estética leva a indústria odontológica a desenvolver e lançar produtos no mercado que se aproximam cada vez mais da estrutura dental. Os materiais utilizados nas especialidades de dentística e prótese, vem ao longo dos tempos, apresentando propriedades de adesão à estrutura dental, dureza aproximada dos dentes, com possibilidades de procedimentos menos invasivos e grande aceitação. Dentre estes materiais, destacam-se as porcelanas, atualmente empregadas no procedimento denominado "Lentes de Contato", que corrige pequenos defeitos de forma e cor do sorriso do paciente. **Objetivos:** apresentar as indicações, contra-indicações e vantagens do uso das lentes de contato na Odontologia. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica realizada em literatura da área e artigos em banco de dados Scielo e Lilacs sobre o tema. **Resultados e Discussão:** as lentes de contato apresentam-se como uma técnica minimamente invasiva, segura, que corrige pequenos defeitos da estrutura dental, tais como dentes manchados, dentes com diastema ou desalinhados e dentes sem volume vestibular, sendo muito bem aceitas e requerendo do profissional conhecimento das indicações, contra-indicações e técnica de cimentação. **Conclusão:** A utilização de porcelanas na Odontologia vem se mostrando bastante promissora, principalmente nas áreas de dentística, e prótese, sendo atualmente, bastante empregadas em procedimentos estéticos minimamente invasivos, devolvendo a estética do sorriso ao paciente.

35

TRATAMENTO RESTAURADOR DE DIASTEMAS ANTERIORES COM RESTAURAÇÕES DIRETAS EM RESINA COMPOSTA.

Malú Teixeira da Silva ¹, Luci Alves Soares ², Geralda de Cássia Silva Teixeira ³, Marcelo Filadelfo Silva⁴, Jamille Souza Xavier dos Santos ⁵

União Metropolitana de Educação e Cultura, Faculdade de Ciências Agrárias e da Saúde.

Nos últimos anos intensificou-se a procura por padrões estéticos ideais, contribuindo assim para a implantação de novas técnicas e procedimentos que atendam às exigências dos pacientes. Os diastemas são vistos como fator antiestético, o que pode prejudicar a auto-estima do indivíduo, e na maioria dos casos, estes espaços entre os dentes exigem uma intervenção multidisciplinar dos cirurgiões – dentistas. Muitos pacientes não aderem o tratamento ortodôntico por ser um tratamento que apresenta longo prazo, desconforto e alto custo. A dentística restauradora sugere o fechamento de espaços interdentários, com a utilização de resinas compostas como opção de tratamento que apresenta resultados excelentes e custos acessíveis. O uso da técnica da restauração direta com resina composta para o fechamento de diastemas tem como principais vantagens: a preservação da estrutura dental, simplicidade na técnica, rapidez do tempo clínico necessário, e principalmente, resultados estéticos favoráveis. Aqui colocamos nossa conclusão com relação ao nosso caso, que em questão é do uso de resina composta direta, obtendo-se resultado clinicamente satisfatório e a satisfação do paciente.

33

CLAREAMENTO ENDÓGENO: RELATO DE UM CASO CLÍNICO.

Rayane Souza Santos¹, Ingrid Thays de Melo Silveira², Criseuda Maria Benicio Barros³, Roseanne da Cunha Uchôa⁴, Roberta Moreira França⁵.

^{1,2} Graduanda em Odontologia pela Universidade Estadual da Paraíba, ³ Professora da Universidade Estadual da Paraíba, ⁴ Professora da Universidade Federal da Paraíba, ⁵ Professora da Universidade Estadual da Paraíba e Universidade Federal da Paraíba.

A Clínica de Integração propõe a qualificação do acadêmico no atendimento Odontológico atual e eficaz, proporcionando um atendimento integral no diagnóstico e plano de tratamento do paciente. Essa integração não se restringe apenas às Disciplinas intra-curriculares, mas às práticas odontológicas dos serviços de saúde públicos ou privados. O atendimento a pacientes permite a organização do conhecimento odontológico por parte do acadêmico a partir das suas necessidades, no nível educativo, preventivo, ou curativo, proporcionando aos usuários uma situação de saúde sob controle e melhoria das condições bucais. O objetivo desse trabalho é descrever um caso de clareamento não vital. Paciente, sexo feminino, procurou o serviço queixando-se de incômodo pelo escurecimento de um dente após tratamento de canal. Em um dente não vital, este escurecimento é associado à degradação do tecido pulpar resultante da necrose, hemorragia ou falhas comitadas durante o tratamento endodôntico, bem como alguns materiais restauradores contendo prata e/ou óxido de zinco e eugenol quando deixados em contato com a câmara pulpar por longos períodos de tempo. O elemento em questão é 22, que foi radiografado para verificar se o canal estava bem selado. Na primeira sessão foi feito o registro de cor, abertura coronária, selamento biomecânico. Esse selamento visa cobrir os túbulos dentinários para que o agente clareador fique restrito à câmara pulpar, evitando o risco de uma reabsorção radicular cervical externa. Após remoção do material obturador da embocadura do canal, aplicou-se uma camada de 1mm de hidróxido de cálcio p.a, ficando em contato direto com a gutapercha. Sobre o hidróxido de cálcio foi feita uma barreira de cimento de ionômero de vidro de 1mm de espessura, após presa do CIV, foi feito o condicionamento ácido (ácido fosfórico 35%) durante 15 segundos. Em seguida foi aplicado o agente clareador (peróxido de hidrogênio 35% com perborato de sódio) preenchendo toda a câmara pulpar do dente, por fim, a restauração temporária. Foram feitas um total de cinco sessões, em intervalos de 7 dias. Na sexta sessão, foi aplicado hidróxido de cálcio p.a. em toda a câmara pulpar do dente para fazer a neutralização do pH ácido gerado pelo agente clareador. Após 7 dias, removeu-se todo o hidróxido de cálcio e o dente foi restaurado definitivamente com ionômero resinoso. Podemos concluir que o clareamento endógeno é eficaz, podendo ser usado como uma alternativa para recuperar a estética e a estima de indivíduos possuidores de dentes não vitais com alteração de cor.

36

AGENTES DE CIMENTAÇÃO SOB DIFERENTES TEMPERATURAS E TRANSLUCIDEZ DE CERÂMICA

Vivian Leite Martins¹, Andrea Nóbrega Cavalcanti²

¹ Aluna de Graduação do Curso de Odontologia da EBMS, ² Professora adjunta do Curso de Odontologia da EBMS

Os agentes de cimentação resinosos possuem boas propriedades como resistência mecânica, compatibilidade com os tecidos periodontais e estabilidade de cor. Porém, a longevidade da cimentação resinosos parece estar associada a diversas variáveis clínicas, e métodos de aprimorar seu desempenho ao longo do tempo ainda vêm sendo estudados. O objetivo do presente trabalho foi avaliar a sorção de água e solubilidade do agente de cimentação, submetido a diferentes temperaturas e utilizado sob restaurações cerâmicas com grau de translucidez variável. Foram fabricadas lâminas de dissiliato de lítio com dimensões de 1,0 mm de espessura e 15 mm de altura, e diferentes graus de translucidez (alta, média e baixa), proporcionadas e fabricadas seguindo recomendações do fabricante. Uma lâmina de vidro transparente foi utilizada como controle negativo. Para simulação da cimentação, o agente de cimentação resinoso fotoativado foi utilizado em quatro condições de temperatura (5°C, 20°C, 37°C e 60°C), sendo obtidos 16 grupos (n=10), totalizando 160 corpos de prova. Para confecção dos corpos de prova, a resina composta fluida foi inserida em um molde de silicão, foi colocada uma tira de poliéster acima deste molde, em seguida foi posicionado o outro molde com a lâmina de cerâmica e, acima deste conjunto foi posicionada uma lâmina de vidro para extravasamento do excesso de material. Em seguida, o conjunto foi fotopolimerizado com luz LED (Radii Plus, SDI, Victoria, Austrália). Os corpos de prova foram submetidos à avaliação de perda de massa, para obtenção de valores de sorção de água e solubilidade, com base nas especificações ISO 4049: 2000. Para a análise dos resultados, foi utilizada a Análise de Variância (ANOVA), em esquema fatorial: translucidez x temperatura do agente de cimentação. Após análise dos resultados, observou-se que difusão de água do agente de cimentação pode variar de acordo com a temperatura e grau de translucidez da superfície cerâmica. Em superfícies de alta e média translucidez, temperaturas baixas podem promover menor sorção de água e solubilidade para o material resinoso. Entretanto, maiores temperaturas do agente resinoso podem reduzir a perda e ganho de massa quando o mesmo é utilizado sob cerâmicas com maior opacidade.

37

SISTEMAS ADESIVOS AUTOCONDICIONANTES, UMA REVISÃO DE LITERATURA.

Tais Gusmão Alves¹, Thamires Costa Teixeira¹, Isabel Cristina Celerino de Moraes Porto²

¹ Graduando Universidade Federal de Alagoas, 2 Professora Doutora da Disciplina de Dentística da Faculdade de Odontologia da Universidade Faculdade de Alagoas (FOUFAL)

O sistema adesivo se tornou imprescindível na prática odontológica, principalmente quando se fala em terapêutica restauradora. São divididos em convencionais e autocondicionantes, de passo único, dois ou três passos de acordo com a técnica empregada. Este trabalho visa abordar, por meio de uma revisão da literatura, as características e o desenvolvimento dos adesivos dentinários, analisando vantagens e desvantagens e as técnicas empregadas. Os adesivos autocondicionantes de passo único são mais hidrofílicos e mais susceptíveis à degradação. Em contrapartida, os convencionais, em especial os de três passos, são mais hidrofóbicos, apresentam melhor selamento e estabilidade do produto e maior resistência de união. Os autocondicionantes tem aplicação clínica mais simples e atraente do que os convencionais. Permite a formação de uma camada híbrida uniforme, menor nanofiltração e probabilidade de sensibilidade pós-operatória. Entretanto ainda apresentam problemas quanto ao vedamento e à resistência de união. Alternativas clínicas são sugeridas para melhorar o desempenho dos adesivos simplificados como a aplicação ativa, o aumento do tempo de aplicação e o aumento do número de camadas. A simplificação da técnica proporciona conforto e economia de tempo para o paciente e o clínico. Os adesivos autocondicionantes precisam ser mais efetivos em selamento e retenção em longo prazo. Em termos de resistência de união e à degradação, os sistemas adesivos convencionais de três passos continuam como padrão ouro dentre os adesivos disponíveis.

40

AMELOGÊNESE IMPERFEITA: REVISÃO DE LITERATURA E RELATO DE UM CASO CLÍNICO

Leonardo Lobo Ribeiro Cavalcante¹, Dulce Maria Santos Simões²

¹Acadêmico da Universidade Federal de Alagoas, ²Professora Doutora da Universidade Federal de Alagoas

A amelgênese imperfeita é uma anomalia de caráter hereditário que interfere no desenvolvimento do esmalte. Pode provocar alteração que varia em seu grau de intensidade, podendo afetar o esmalte tanto na sua qualidade, quanto na sua quantidade e em ambas as dentições. Clinicamente, o comprometimento da estética, a sensibilidade e a perda da dimensão vertical são os principais problemas relatados. O planejamento e a definição da melhor alternativa de tratamento dependem da idade do paciente e da severidade da anomalia estrutural. Sendo assim, o objetivo desse trabalho foi realizar uma revisão de literatura, bem como relatar através de um caso clínico a reabilitação anterior com facetas diretas em resina composta fotopolimerizável como uma das alternativas de tratamento em um paciente portador de amelgênese imperfeita. RELATO DO CASO CLÍNICO: Paciente J.S.V., do sexo masculino, com 17 anos de idade, foi encaminhado à Clínica Adulto do Curso de Odontologia da UFAL para tratamento odontológico. No exame clínico foi detectada amelgênese imperfeita do tipo hipoplásica nos incisivos centrais superiores. Devido à idade do paciente optou-se por um tratamento conservador constituído por facetas diretas em resina composta. Feita inicialmente a seleção de cor a partir dos dentes vizinhos e realizado o desgaste do esmalte apenas nas áreas que apresentavam alterações estruturais, partiu-se para os procedimentos adesivos e restauradores, que foram realizados após o isolamento absoluto, seguindo o protocolo dos materiais. A primeira camada de resina aplicada foi a resina opaca A3 com o objetivo de mascarar as áreas acastanhadas remanescentes, e que não foram retiradas para que o preparo fosse minimamente invasivo. De forma incremental a segunda e última camada foi uma resina de esmalte cor A2, cobrindo toda a área envolvida. Feita a polimerização final os maiores excessos foram retirados, o paciente foi liberado, voltando após 24 horas para a realização dos passos de acabamento e polimento. Foram utilizadas pontas diamantadas ultrafinas, discos, borrachas e pastas, de forma sequencial, devolvendo assim a anatomia primária, secundária e terciária dos elementos dentários.

38

INFLUÊNCIA DE DIFERENTES PASTAS PARA POLIMENTO SOBRE A RUGOSIDADE SUPERFICIAL DA RESINA COMPOSTA P90®

Amanda de Carvalho Silva¹, Victor Humberto Orbegoso Flores².

¹ Mestranda do programa de pós-graduação em Ciências Odontológicas da Universidade Federal de Alagoas-MG, ²Professor Adjunto da Universidade Federal de Alagoas-MG.

O objetivo deste estudo "in vitro" foi avaliar a rugosidade superficial da resina composta P90® (3M ESPE) submetida à aplicação de pastas diamantadas para polimento com diferentes granulções. Para isso foram confeccionados trinta corpos-de-prova com diâmetro de 5,0 mm e altura de 2,0 mm, armazenados em água destilada por sete dias a 37°C e divididos aleatoriamente em três grupos com 10 amostras cada, de acordo com o material utilizado sendo G1: pasta Diamond R, G2: Pastas diamantadas Poli I e Poli II, e G3: Pasta diamantada Enamelize. Todas as pastas foram aplicadas com discos de feltro, de forma intermitente, em uma única direção e com tempo de aplicação limitado em 30s para cada material. A rugosidade superficial das amostras foi determinada por um rugosímetro. Após o tempo de armazenagem, foi realizada a leitura e registros dos valores da rugosidade superficial inicial dos corpos de prova, posteriormente foram realizados os tratamentos de superfície e segunda leitura da rugosidade superficial. Os resultados foram submetidos à análise estatística de ANOVA e Tukey ($\alpha = 0,05$). Todos os grupos testados apresentaram menor rugosidade superficial após o polimento. Não houve diferença estatisticamente significativa entre as três pastas de polimento testadas. As amostras submetidas ao tratamento de superfície com a pasta Poli I e Poli II mostraram que a rugosidade dos corpos de prova diminuiu após o uso da pasta Poli I, e com o uso da pasta Poli II esses valores tornaram-se significativamente menores. Conclui-se que as pastas Diamond R, Poli I e II, e Enamelize apresentaram um efeito positivo sobre a rugosidade superficial da resina composta P90®.

41

COLAGEM DE FRAGMENTO ASSOCIANDO PINO ENDODÔNTICO ADESIVO: RELATO DE CASO

Diene Carvalho Belo da Fonte¹, Amanda Souza Carvalho², Fernando Luiz Tavares Vieira³.

¹ Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco, ²Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco, ³ Doutor em Dentística Restauradora pela Universidade de Pernambuco e professor adjunto I do Departamento de Prótese e Cirurgia Bucal Facial da Universidade Federal de Pernambuco

A ocorrência de fraturas de elementos dentários anteriores superiores, na adolescência, é um acontecimento relativamente frequente. O aproveitamento do remanescente dental fraturado, deverá, preferencialmente, ser a alternativa de eleição para efeito de colagem. Os conceitos atuais de odontologia adesiva, permitem a realização desse procedimento clínico com absoluta segurança. Em dentes tratados endodônticamente, a utilização de pinos adesivos de fibra de vidro é um procedimento complementar recomendado com o objetivo de promover reforço da porção corônária, que já foi objeto de fratura. O presente trabalho, se propõe a mostrar, de forma detalhada, passo a passo clínico para a realização desse procedimento.

39

RESINAS COMPOSTAS A BASE DE SILORANO

Wagner Couto Assis, Grazielle de Jesus Santana, Maylane Narde Souza, Midian Souza Assis, Wanessa Maria de Freitas Aras

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Atualmente, as resinas compostas são os materiais mais utilizados para reparos diretos. As suas principais vantagens são a capacidade adesiva, permitindo um preparo mínimo da cavidade, e a estética. Desde a introdução dos compósitos à base de resinas, intensas pesquisas têm tentado desenvolver materiais com aceitáveis propriedades físicas e mecânicas para melhorar significativamente sua longevidade e qualidade estética. Recentemente, a fim de se minimizar os efeitos da contração, um material inovador foi disponibilizado para restaurações dentárias – o silorano. Obtido a partir da reação de oxirano e moléculas de siloxano, este material contém partículas de cargas tradicionais, ao passo que a resina convencional passa a ter monômeros de silorano. Enquanto siloxanos são conhecidos pela sua hidrofobicidade, oxiranos são conhecidos pela sua baixa contração. Desse modo, o presente estudo objetivou desenvolver uma revisão de literatura, analisando as vantagens e desvantagens deste sistema. Realizou-se pesquisa bibliográfica na Biblioteca Virtual em Saúde utilizando-se as bases de dados LILACS e BBO com os descritores: resina composta, restaurações, silorano. Após adoção de critérios de inclusão, segundo tipo de documento, ano de publicação, idioma e disponibilidade de texto completo, as referências selecionadas foram analisadas. Verificou-se que estudos *in vitro* demonstraram que compósitos à base de silorano apresentam menor contração de polimerização, bem como maior estabilidade à luz ambiente. O novo sistema também possui menor solubilidade e menor coeficiente de difusão do que os monômeros convencionais, contudo a baixa contração de polimerização e as diversas vantagens evidenciadas pelos resultados laboratoriais atribuídas aos compósitos à base de silorano devem ser comprovadas por estudos clínicos.

42

RESTAURAÇÃO DIRETA COM RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Andressa de Oliveira Souza¹, Morgana Kelly de Souza Santos², Raphael Lobo de Souza³, Monique Stefane Cordeiro de Souza⁴

^{1, 2, 3, 4}Graduandos em Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana

A cárie dentária é uma doença infecto-contagiosa e multifatorial com alta prevalência em todo o mundo, sendo considerada pela OMS como um grave problema de Saúde Pública que afeta pessoas de todas as idades. Esse conceito de cárie é pautado na interação de fatores como dente suscetível, microrganismo, dieta e tempo determinando a doença. Achados clínicos comprovam que a superfície oclusal de molares ainda é a região mais acometida. Assim, a análise diagnóstica deve ser feita de forma criteriosa para determinação do tratamento mais eficaz. O objetivo do presente trabalho é relatar o diagnóstico e tratamento de lesão cáriosa na superfície oclusal da unidade 3.6 de modo a discutir todo o processo restaurador desde as medidas de biossegurança até o polimento final com ênfase na discussão relacionada ao tipo de compósito resinoso escolhido.

43

EFICÁCIA DOS SISTEMAS ADESIVOS DE AÇÃO ANTIBACTERIANA

Aitana Santos Santiago¹, Juliane de Jesus Cordeiro², Nathalia Santos Macedo Xavier³, Andresika Kerly Santos Novaes⁴, Wanessa Maria de Freitas Aras⁵.

Graduanda de Odontologia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia¹, Graduanda de Odontologia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia², Graduanda de Odontologia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia³, Graduanda de Odontologia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia⁴, Mestre em Odontologia Clínica pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública⁵, Especialista em Dentística Restauradora pela Associação Brasileira de Odontologia seção Bahia⁵, Professora assistente da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia⁵.

A odontologia está sempre em busca de soluções para os problemas de saúde bucal dos indivíduos, por isso, procura-se por materiais adesivos que além de recuperar a saúde, a estética e a função perdidas, possam também prevenir as cáries dentárias secundárias, onde os microrganismos patogênicos são um dos principais fatores etiológicos. Dessa forma, este trabalho teve como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre a eficácia da ação antimicrobiana dos sistemas adesivos. Para tal revisão, artigos científicos, disponibilizados na íntegra em sites de busca, foram selecionados. Pela análise bibliográfica, foi possível observar que a ação antimicrobiana dos sistemas adesivos está relacionada à incorporação de substâncias específicas, ao seu baixo pH ou à substituição de monômeros por outros com potencial antibacteriano comprovado. Entretanto, no que dizem respeito às substâncias, algumas podem influenciar negativamente nas propriedades físicas dos materiais, enquanto que outras podem ter ação limitada. Portanto, conclui-se que o desenvolvimento de sistemas adesivos, sobretudo monômeros, com potencial antimicrobiano é um campo promissor e que mais estudos clínicos se fazem necessários a fim de se avaliar em longo prazo a eficácia destes materiais.

46

ADEQUAÇÃO DO MEIO BUCAL PREVIAMENTE AO TRATAMENTO RESTAURADOR DEFINITIVO

Bianca Sande Santos¹, Segundo Autor: Ian Matos Vieira², Terceiro Autor: Janille Silva Chagas³

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

A doença cárie está associada a um comportamento complexo de incorreto cuidado com a saúde geral. Quando se pretende realizar um tratamento restaurador no paciente, a adequação do meio bucal com manobras para curar tal doença se torna indispensável. Relato de caso clínico: a paciente de 16 anos de idade, compareceu ao ambulatório de odontologia da UESB para tratamento restaurador. Constatou-se a presença de diversos dentes cavitados, manchas brancas, gengivites e relevante quantidade de placa bacteriana nas estruturas bucais. Visou-se, inicialmente, a mudança dos hábitos dietéticos e de higiene. Ao mesmo tempo, se usou substâncias antimicrobianas à base de iodo e clorexidina. Posteriormente, foram realizadas escavações em massa do dentes cariados e restaurados provisoriamente com cimento de ionômero de vidro. Consultas semanais foram necessárias para avaliações da condição de saúde bucal e profilaxias. Quando se observou que os hábitos de higiene mudaram e a motivação de saúde foi conseguida, as restaurações definitivas em resina composta foram realizadas. A paciente continua sendo acompanhada para preservação do tratamento e continuou controlada após um ano. Conclusão: se observa que a adequação do meio bucal é fundamental para o sucesso e manutenção do tratamento restaurador definitivo.

44

ESTRATÉGIA DE REMINERALIZAÇÃO DE LESÕES BRANCAS ATIVAS DE CÁRIES: RELATO DE CASO.

Karla Tainá Roriz Angelim, Hérica do Socorro Rodrigues Cabral, Layla Marques Mota Costa, Antônio Feitosa Filho, João Paulo Lima

Faculdade Leão Sampaio

A cárie é uma doença infecto-contagiosa, multifatorial, que prejudica a qualidade de vida provocando dor e infecções. As lesões brancas ativas de cárie (LBA) são consideradas manifestações incipientes da doença que acometem a superfície do esmalte e apresentam-se rugosas e opacas, podendo haver a progressão para uma cavitação e prejudicar a estética. Se diagnosticada em fase inicial, as LBA ainda são passíveis de remineralização, embora seu diagnóstico seja difícil, pois pode ser confundido com hipoplasia do esmalte ou fluorose. Atualmente existem diversas estratégias disponíveis no mercado para esse tratamento, podendo gerar dúvidas aos profissionais da odontologia. O objetivo desse trabalho é apresentar um caso clínico onde um paciente jovem apresenta LBA extensas e múltiplas que foram tratadas na estratégia de aplicações tópicas de flúor, associadas ao controle do biofilme. O tratamento foi efetuado com instrução de higiene oral para o controle mecânico do biofilme, aplicação semanal de fluoreto de sódio na concentração de 5% (Fluormiz/SS White), em 3 sessões clínicas; bochecho diário com solução fluoretada a 0,05% (FluorSol), por 01 min/dia/14 dias. Após o tratamento a LBA mostra-se com características ópticas e superficiais tácteis de controle e paralisação da progressão. É possível perceber que sua extensão foi reduzida e apresenta-se com sinais de evolução para lesão branca inativa. Conclui-se que as estratégias adotadas para o controle/inativação dessas lesões mostraram-se seguras e eficazes em situação clínica de lesões múltiplas e extensas.

47

INFLUÊNCIA DE BEBIDAS ALCOÓLICAS NA RUGOSIDADE E MICRODUREZA DE COMPOSITOS

Tais Gusmão Alves¹, Joatan Lucas de Sousa Gomes Costa¹, Lucineide de Melo Santos², José Ivo Limeira dos Reis³, Marcos Aurélio Bomfim da Silva³

1 Graduando Universidade Federal de Alagoas, 2 Professora Associada Doutora da Disciplina de Odontopediatria Faculdade de Odontologia da Universidade Faculdade de Alagoas (FOUFAAL), 3 Professor Adjunto Doutor da Faculdade de Odontologia da Universidade Faculdade de Alagoas (FOUFAAL)

O objetivo neste estudo foi avaliar *in vitro* a microdureza e rugosidade de superfície de compositos submetidos à ciclagem de 30 dias em soluções alcoólicas. Três compositos foram selecionados para o estudo (Durafill/Kulzer, Z250 XT/3M ESPE e Z350 XT/3M ESPE). Foram confeccionadas 120 amostras de cada material e após a fotoativação as amostras foram armazenadas em umidade relativa de 100% por 24 h a 37°C. A rugosidade de superfície foi mensurada com microscópio de força atômica seguida da análise de microdureza. As amostras foram divididas em quatro grupos (n= 30) de acordo com as soluções estudadas: G1 - Saliva artificial; G2 - Cerveja; G3 - Vodka; G4 - Whisky. As imersões eram realizadas 3X ao dia durante 15 minutos por 30 dias. A análise de rugosidade e microdureza de superfície foram realizadas no início e após 30 dias de imersão. Os valores obtidos de rugosidade e microdureza foram submetidos ao teste paramétrico ANOVA one way, complementado pelo teste de Tukey em nível de significância de 5%. Os resultados de rugosidade de superfície revelaram que todas o compositos analisados apresentaram aumento de rugosidade após 30 dias de imersão em cerveja e whisky. Os resultados mostraram que houve redução significativa na microdureza de superfície dos compositos analisados, após a imersão nas soluções alcoólicas pelo período de 30 dias, sendo mais significativo para Durafill. Com base nos resultados obtidos pôde-se observar que a degradação superficial dos compositos depende da composição, tempo de imersão, teor alcoólico e pH das soluções.

45

A PREVISIBILIDADE DO MOCK-UP NA RESTAURAÇÃO ESTÉTICA

Amanda Souza Carvalho¹, Paulo Fonseca Menezes Filho², Diene Carvalho Belo da Fonte³, Sílvia Vieira de Almeida⁵, Rafaela Amorim de Lima⁵

1 Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco, 2- Professor da Universidade Federal de Pernambuco, 3- Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco, 4- Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco, 5- Graduanda em Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco.

A previsão do resultado final de um tratamento é essencial quando do planejamento de uma reabilitação estética substancial, e a realização de mock-up é uma etapa decisiva, principalmente quando se trata de dentes anteriores.

O objetivo deste trabalho é mostrar caso clínico em que a confecção do mock-up foi fundamental para alcançar sucesso no resultado final. Um planejamento restaurador em modelos de estudo e um ensaio restaurador intra-oral permite ao profissional trabalhar com maior previsibilidade de resultados e consequentemente com uma menor margem de erros em casos mais difíceis, quando múltiplas alterações deverão ser realizadas. A obtenção de modelos de estudo da arcada superior e inferior permite a visualização tridimensional dos dentes e tecidos adjacentes, impossível de se obter clinicamente, e uma das etapas mais importantes do ensaio restaurador, mock-up, é a realização do enceramento. Inicialmente é extremamente importante redefinir a morfologia dental desejada através do enceramento diagnóstico. Quando há necessidade de alteração de forma, comprimento ou posição do dente no arco, o ensaio pode ter grande valia para a visualização prévia do resultado final desejado e os pacientes consideraram satisfatório a utilização do mock-up no planejamento estético.

Z

48

RESINAS COMPOSTAS FOTOPOLIMERIZÁVEIS PRÉ-AQUECIDAS

Mateus Lessa Santana¹, Maylane Narde Souza², Joanna Mota Rios Santos³, Wagner Couto Assis⁴, Wanessa Maria de Freitas Aras⁵.

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

A resina composta caracteriza-se por ser um material restaurador bastante utilizado na clínica odontológica em razão da facilidade de manuseio e bom resultado estético. Para contornar a principal desvantagem desse composto que é o estresse de contração de polimerização, pesquisas estão sendo desenvolvidas, utilizando-se a técnica de pré-aquecimento. Os resultados iniciais demonstram que o pré-aquecimento leva à melhoria das propriedades mecânicas, à maior profundidade de cura e à menor viscosidade do material, com melhor adaptação à cavidade a ser restaurada. Desse modo, o presente trabalho teve por objetivo revisar a literatura, analisando as vantagens e desvantagens da técnica do aquecimento prévio da resina composta. Em sites de busca, foram selecionados artigos publicados em português e inglês nos últimos cinco anos. Após análise da literatura, verificou-se que embora haja benefícios na utilização de resinas compostas pré-aquecidas, existem limitações da técnica, sobretudo acerca da impossibilidade de se realizar, na cavidade preparada, o aquecimento e a posterior polimerização do composto além da falta de padronização das temperaturas. Portanto, ainda são necessários mais estudos, laboratoriais e clínicos para aprimorar a técnica e avaliar o desempenho do material pré-aquecido em longo prazo.

49

INFLUÊNCIA DO ACABAMENTO E POLIMENTO NA LISURA SUPERFICIAL DO CIV

Hanna Louise Dionísio Ribeiro¹, Francisco Xavier Paranhos Coêlho Simões², Manoela de Melo Barreto¹, Guilherme Nunes de Carvalho e Eliclene Campos Macêdo¹

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Um dos maiores desafios dos pesquisadores de materiais dentários era obter um material restaurador que possuísse propriedades mecânicas adequadas, boa estética e facilidade de acabamento e polimento. Pensando nesse propósito, na década de setenta, surgiu o cimento de ionômero de vidro (CIV). São essenciais para a estética, bem como para saúde bucal do paciente, que as restaurações possuem um acabamento e polimento adequados, pois a rugosidade da superfície restaurada pode causar a retenção de placa bacteriana. Esse estudo tem como objetivo avaliar a influência do acabamento e polimento na lisura superficial das restaurações CIV através de uma revisão de literatura. Os artigos foram retirados das seguintes bases de dados Pubmed, BBO e Lilacs, tendo como critérios de inclusão: ano de publicação (2000 a 2014) e ser relevantes ao tema. Foram resgatados 22 trabalhos entre pesquisas laboratoriais e revisão de literatura, que apontavam as etapas de acabamento e polimento como fundamentais para o sucesso da restauração com CIV. Além disso verificou-se que o CIV modificado por resina apresentou maior rugosidade superficial após as etapas de acabamento e polimento. Com isso, pode-se inferir que tais etapas são capazes de tornar a superfície das restaurações mais lisas, diminuindo sua rugosidade e acúmulo de biofilme que pode causar problemas periodontais e lesões de cárie.

52

CÁRIE OCULTA: APRESENTAÇÃO DE CASO CLÍNICO

Mariana da Silva Carneiro¹, Ana Maira Sousa Silva², Thalles Antony Chaves Leal³, Ákila Emanuela da Rocha Mauriz, Regina Ferraz Mendes

Universidade Federal do Piauí

A cárie é uma doença crônica, localizada e multifatorial, que se desenvolve a partir de mudanças que ocorrem em nível microscópico ou submicroscópico para estágios com sinais e sintomas clínicos, existindo um desequilíbrio do processo dinâmico entre as estruturas dentárias e o seu meio ambiente, culminando em uma desmineralização ácida local, gerando assim cavitações que variam em extensão e profundidade. Apesar da definição clássica de cárie associar-se à dissolução dos tecidos mineralizados do dente, isto é apenas uma face do processo cariioso. Na verdade o processo cariioso apresenta uma dinâmica que, se desmineraliza o dente, também pode remineralizá-lo frente a condições específicas. Portanto o processo cariioso apresenta naturalmente momentos de desmineralização e remineralização. Uma modalidade de ocorrência da cárie, caracterizada como lesão dentinária sob esmalte clinicamente hígido ou minimamente desmineralizado, denominado de cárie escondida, cárie oculta, lesão fechada ou síndrome do flúor. De etiologia desconhecida, muitas hipóteses estão sendo estudadas, entre elas: sua microbiota específica, deficiências estruturais e anatômicas do esmalte e a utilização do flúor, uma vez que esta promove uma hipermineralização do esmalte, podendo dificultar, dessa forma, a identificação de lesão subjacente. Desta forma, o uso de um critério diagnóstico mais específico e preciso certamente conduz a uma detecção mais exata "da lesão escondida", fornecendo substancialmente uma melhor sensibilidade de diagnóstico. A atenção na possibilidade de cárie oculta e o valor da radiografia em seu diagnóstico é de extrema importância para a prática da odontologia moderna. Este trabalho tem por objetivo apresentar um caso clínico de um paciente diagnosticado com lesão de cárie oculta, por meio de exame clínico e radiográfico, e demonstrar o protocolo clínico de atendimento para o dado caso baseado nas evidências da literatura.

50

TRAUMATISMO DENTAL: RELATO DE CASO

José Rodolfo Tavares de Melo¹, Anderson Lima da Silva², Jeoval Severino de Freitas Neto³, Kátia Virginia Guerra Botelho⁴, Ricardo Ferreira Pedrosa⁵

Faculdade Integrada de Pernambuco – FÁCIPE

O trauma dental vem sendo estudado nos últimos anos por ser considerado um problema de saúde pública. A execução de atividades simples do cotidiano (atividades físicas, esportes radicais, acidentes, choque contra objetos, entre outros), bem como agressões físicas e crises convulsivas podem ser consideradas causas para os traumatismos dentais, principalmente em crianças. Os dentes mais acometidos, na maioria dos casos, são os incisivos centrais superiores. Este trauma pode causar sérias complicações de ordem morfológica, fisiológica e emocional. A terapêutica para os casos de traumatismo dental está relacionada com o conhecimento da classificação dos traumatismos estabelecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) que é baseada no tipo da lesão. O presente trabalho apresenta um relato de caso de um paciente de 09 anos que compareceu à clínica de Odontologia da FÁCIPE com fratura no dente 11 com comprometimento do ângulo mesio-incisal com envolvimento de esmalte e dentina. O fragmento não foi trazido, sendo, desta forma, planejado uma restauração em resina composta. Durante o planejamento, foi realizado um enceramento diagnóstico, a partir do qual se confeccionou uma barreira palatina com silicão de adição. Após adaptação da barreira, foram adaptadas as resinas em incremento, de acordo com suas propriedades ópticas (A2B, A2E e CT – Filtek Z350 – 3M-ESPE). Desta forma, concluiu-se que a confecção de restauração direta em resina composta, quando bem planejada, constitui-se como uma opção de tratamento conservador para os casos de traumatismo dental.

53

REABILITAÇÃO ESTÉTICA EM PACIENTE JOVEM - FACETAS DIRETAS EM RESINA COMPOSTA

Queila Emille Santos de Oliveira¹, Rafael de Carvalho Sampaio², Carolina Baptista Miranda³, Safira Marques de Andrade e Silva⁴.

1 Graduação em andamento em Odontologia pela União Metropolitana de Educação e Cultura (2014).
2 Graduação em andamento em Odontologia pela União Metropolitana de Educação e Cultura (2014).
3 Doutora em Odontologia Restauradora pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (2006), Professora Adjunta da Clínica de Estágio em Atenção Básica da Faculdade de Odontologia da União Metropolitana de Educação e Cultura. 4 Doutora em Materiais Dentários pela UNICAMP (2008), Docente da União Metropolitana de Educação e Cultura, dos cursos de extensão e pós-graduação em Dentística.

A supervalorização do belo tem se tornado muito significativo atualmente. Nesse contexto, o sorriso apresenta um papel fundamental para expressar não somente a beleza, como também a saúde. O comprometimento da estética dentária pode estar relacionado com a forma, tamanho, textura e cor dos dentes, e apresentam-se isoladas ou em conjunto. A amelogenese imperfeita consiste numa displasia do esmalte dentário e determina variadas complicações orais, como por exemplo, sensibilidade dentária, diminuição da dimensão vertical de oclusão e principalmente comprometimento da estética. Atualmente existem inúmeros procedimentos odontológicos que podem ser utilizados para reabilitar pacientes com amelogenese imperfeita, onde o grau de acometimento e da idade do paciente pode influenciar na decisão clínica. O avanço dos materiais restauradores adesivos têm tornado a resina composta direta uma opção conservadora e resolutiva para pacientes jovens com este tipo de comprometimento, uma vez que restabelece a estética e inibe a sensibilidade dentária. O objetivo deste trabalho consiste em relatar a aplicabilidade das facetas diretas de resina composta num paciente jovem, com diagnóstico clínico de amelogenese imperfeita.

51

TRATAMENTO DE HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA COM O USO DE LASER

Danielle Gomes Dourado¹, Regina Ferraz Mendes², Thalles Anthony Chaves Leal³, Raimundo Rosendo Prado Júnior⁴, Anita Jaciara Ribeiro Da Silva Santos⁵.

Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal do Piauí¹, Professora do curso de Odontologia da Universidade Federal do Piauí², Pós-graduando em Odontologia na Universidade Federal do Piauí³, Professor do curso de Odontologia da Universidade Federal do Piauí⁴, Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal do Piauí⁵.

A hipersensibilidade dentinária é uma queixa freqüente entre os relatos de odontalgia. Ela pode interferir com a higiene bucal devido à dor durante a escovação. Segundo a teoria hidrodinâmica proposta por Brännström, há deslocamento de fluido no interior dos túbulos dentinários que irão estimular as terminações nervosas da polpa e causar a dor. Tipicamente, a dor é curta, aguda e ocorre em resposta a estímulos químicos, térmicos, mecânicos ou osmóticos aplicados sobre a dentina exposta, e que não pode ser explicado por nenhuma outra patologia. A exposição da superfície dentinária pode ocorrer por fatores como: tratamento periodontal; trauma de escovação; atrição; abrasão; erosão; hábitos parafuncionais; estresse oclusal; selamento dentinário incompleto; recessão gengival; preparos protéticos. Uma das maneiras de tratar a hipersensibilidade dentinária de maneira eficaz é com o LASER. Este trabalho consiste em uma revisão de literatura sobre a capacidade de estimulação do laser como forma de tratamento da sensibilidade, cujo objetivo é apresentar o mecanismo de obliteração dos túbulos dentinários por meio da bioestimulação fotodinâmica proporcionada pela interação entre o laser e a polpa dentária. Os profissionais devem conhecer este tipo de método disponível para o tratamento dessa condição dentária.

54

PRÉ-TRATAMENTO DA SUPERFÍCIE DE ESMALTE BOVINO: EFEITOS NA MORFOLOGIA, MICRODUREZA E COR DO ESMALTE

Erika Michele dos Santos Araújo¹, Camila Lima Duailibe¹, Fernanda Cristina Nogueira Rodrigues¹, Andréa Dias Neves Lago², Narciso Garone Netto³

1 Estudante de graduação do curso de odontologia da Universidade Federal do Maranhão, 2 Professora Adjunta de Dentística na Universidade Federal do Maranhão, 3 Professor Titular de Dentística da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo.

O clareamento dental oferece uma opção de tratamento conservador, seguro e eficiente para aqueles pacientes insatisfeitos com a cor dos seus dentes. O objetivo deste trabalho foi verificar a influência dos pré-tratamentos da superfície de esmalte dental bovino com Flúor, fosfopeptídeo de caseína ou laser de Nd:YAG associado ao flúor realizados 24 horas antes do clareamento de consultório, avaliando-se: a morfologia, a microdureza e a alteração de cor do esmalte dental. Sessenta e quatro incisivos bovinos foram preparados de acordo com a análise para a qual eles foram submetidos. Quatro dentes foram preparados para o microscópio eletrônico de varredura, vinte dentes para a microdureza e quarenta dentes para a análise de cor. Todos eles tiveram suas raízes removidas, os blocos de esmalte foram planificados e polidos com lixas de carbureto de silício de granulação decrescente (#400, 600, 1200 e 4000). Após o polimento, os blocos de esmalte foram submetidos aos pré-tratamentos de superfície com flúor, fosfopeptídeo de caseína e laser de Nd:YAG associado ao flúor e 24 horas depois eles foram clareados com peróxido de hidrogênio a 35% conforme técnica de clareamento de consultório. Concluiu-se que o clareamento com peróxido de hidrogênio a 35% provocou diminuição da microdureza do esmalte dental bovino e os pré-tratamentos realizados no esmalte antes do clareamento foram capazes de prevenir a redução significativa da microdureza. Além disso, os pré-tratamentos realizados na superfície de esmalte não interferiram no resultado do clareamento.

55

COLAGEM DE FRAGMENTO E RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO

Luma Alves Amorim¹, Milena Rodrigues Vasconcelos¹, Luísa Soares Santino², Ângela Guimarães Lessa², Saryta Argolo Souza Amaral²

¹Alunos de Graduação do curso de Odontologia da Faculdade Independente do Nordeste, ²Professoras do curso de Odontologia da Faculdade Independente do Nordeste.

Os traumas dentários, principalmente aqueles que envolvem os dentes anteriores, influenciam a função e a estética do indivíduo, podendo gerar desconforto e sintomatologia dolorosa. Fraturas coronárias de dentes anteriores são formas comuns de traumatismo dentário que afetam principalmente crianças e adolescentes. Após o surgimento da técnica de condicionamento ácido, o tratamento de fraturas dentárias tornou-se mais conservador, preservando maior quantidade de estrutura dental e com um mínimo desgaste. As fraturas de esmalte e dentina sempre exigem restauração, podendo envolver a colagem do fragmento coronário, restauração em resina composta e o uso de facetas ou coroas de porcelana. As colagens de fragmentos são mais eficazes para recuperar a estética e a função e restabelecer o equilíbrio emocional do paciente, quando o fragmento estiver disponível, for único e estiver intacto. O presente trabalho relata um caso clínico de fratura dos incisivos centrais superiores, solucionado através da utilização da técnica de colagem de fragmento, bem como restauração com resina composta. Paciente, sexo masculino, compareceu a atendimento na clínica de dentística da FAINOR com fratura dos elementos dentários 11 e 21. Ao exame clínico e radiográfico constatou-se fratura em esmalte e dentina, porém não havia exposição pulpar, envolvimento do espaço biológico ou comprometimento do ligamento periodontal. A conduta consistiu na colagem do fragmento por meio de sistema adesivo com resina composta na unidade 21 e restauração direta de resina composta na unidade 11. Conclui-se que métodos com aproveitamento dos fragmentos assim como a restauração direta em resina composta, através de técnicas adesivas são excelentes alternativas, sendo de fácil execução, permitindo assim a recuperação estética e funcional.

58

EXCELÊNCIA EM ESTÉTICA DENTAL COM USO DE FACETA DIRETA

Michael Jean Cavalcante Cruz, José Adson de Carvalho Milfont¹, Eliseu Gomes Lucena², Weyber Holanda de Holanda³, Rinaldo Parente Teles⁴

¹Acadêmico do Curso de Odontologia da Faculdade Leão Sampaio, ²Especialização em Estratégia de Saúde da Família pela Universidade Estadual Vale do Acaraú, ³Especialização em Prótese pela Instituição de Ensino e Serviços Odontológicos, ⁴Mestrado em Dentística Restauradora pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho

A recuperação estética de forma conservadora de dentes tratados endodonticamente e com alteração cromática, tem sido possível graças ao surgimento e evolução dos materiais restauradores adesivos, em especial aos sistemas adesivos e às resinas compostas. Assim, como alternativa aos procedimentos indiretos protéticos, do tipo coroa total, a estética do sorriso pode ser restabelecida através de restaurações diretas em resina composta, conduta clínica essa que possibilita a conservação de estrutura dental em relação aos preparos para coroa total e tem demonstrado excelentes resultados estéticos com reprodução da cor e translucidez originais dos dentes naturais. Portanto, através do relato de um caso clínico, é propósito dos autores deste trabalho apresentar e discutir as indicações da técnica da faceta direta com resina composta.

56

MICROBRASÃO – CASO CLÍNICO

Maria Eduarda de Oliveira Pereira¹, Ângela Regina Campos de Melo², Ingrid dos Santos Cardoso³, Andrea Dias Neves Lago⁴

Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão, Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão, Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão, Professora Adjunta do departamento de Odontologia I da Universidade Federal do Maranhão

Paciente I.M.A., 16 anos de idade, sexo feminino, compareceu à Faculdade de Odontologia da UFMA à procura de tratamento estético de manchas brancas dispersas nas superfícies vestibulares de todos os dentes da arcada superior e inferior. Após anamnese do caso a paciente foi orientada sobre a técnica que seria executada e a possibilidade de que o defeito na coloração do esmalte de alguns dentes pudessem ser muito profundo para a correção com a microabrasão. A paciente foi protegida com óculos protetor e avental e em seguida foi feito a adequação do meio bucal, utilizando escova de Robinson com pasta de pedra pomes e água em baixa rotação. A paciente foi isolado absoluto envolvendo os dentes 13 a 23. Após o isolamento o agente microabrasivo (Whitening RM- FGM) foi aplicado nas superfícies vestibulares dos dentes com uma taça de borracha. Foram executadas seis aplicações do agente por um tempo de 5s, intercaladas por lavagem com jato de água de 10s. Avaliando nesse intervalo os resultados. Ao se atingir a coloração preterida procedeu-se com o polimento do esmalte com disco de feltro e pasta diamantada. Após aplicação tópica de flúor por 4 minutos.

59

AValiação DA EFETIVIDADE DO CLAREAMENTO DENTÁRIO: RELATO CASOS CLÍNICOS

Maynara de Moura Pedreira Souza¹, Jardel Santana Sodrê¹, Larissa Gama Costa¹, Deborah Miranda de Araújo¹, Gardenia mascarenhas de Oliveira²

¹- Graduandos em Odontologia pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), ²- Doutora em Odontologia pela Universidade Federal da Bahia, e Professora Assistente da Universidade Estadual de Feira de Santana

A crescente demanda por um sorriso agradável fez do clareamento dentário uma excelente alternativa para solucionar problemas estéticos. O escopo deste trabalho é avaliar, através de quatro casos clínicos, a efetividade de duas técnicas de clareamento dentário, com ou sem luz, utilizando a análise visual e a digital espectrofotométrica. Quatro estudantes de Odontologia, com idades entre 20 e 22 anos, procuraram o ambulatório da UEFS com o propósito de clarear os dentes, sendo que dois solicitaram que não fosse utilizada uma fonte de luz ativadora e os outros solicitaram o uso do LED. Empeçou-se respectivamente o peróxido de hidrogênio a 35% (Calcium Blue 35% FGM) e o peróxido de hidrogênio 35% (Whitening HPMmax - FGM) ativado por luz (Whitening Lase DMC). Foram realizadas três sessões de clareamento, com intervalos de uma semana, obedecendo-se às recomendações dos fabricantes. A variação cromática foi avaliada através da escala visual (Vita 3D Master, Wilkos do Brasil) e do espectrofotômetro (Easyshade, Wilkos do Brasil). Os resultados mostraram que ambas as técnicas de clareamento foram eficazes na redução do nível de saturação da cor dos dentes, tanto na avaliação visual quanto na digital espectrofotométrica. Os autores concluíram que os tratamentos propostos atenderam às expectativas dos indivíduos e mostraram ser seguros e eficazes na obtenção de um clareamento dentário satisfatório.

57

REESTABELECIMENTO ESTÉTICO COM LAMINADOS CERÂMICOS – RELATO DE CASO

Kaio César de Brito Andrade¹, Lascívia Millena Manguieira Rocha², João Nilton Lopes de Sousa³, Rodrigo Alves Ribeiro⁴, Rodrigo Rodrigues Araújo⁵

Graduando em Odontologia pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG^{1,2}, Professor de Periodontia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG³, Professor de Prótese Dentária da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG^{4,5}

Com a evolução das propriedades ópticas e principalmente mecânicas das cerâmicas odontológicas, hoje é possível construir estruturas cerâmicas ultrafinas, as chamadas lentes de contato dentárias, possuindo apenas 0,2 mm de espessura possibilitam um tratamento altamente estético e minimamente invasivo, com mínimo desgaste ou em determinadas situações nenhum desgaste dentário. As lentes de contato são normalmente indicadas por razões estéticas, sendo capazes de corrigir desde pequenas imperfeições de forma dental até dentes anteriores com pequenas fraturas ou com diastemas. O presente trabalho relata o caso de uma paciente do gênero feminino, 70 anos de idade, a qual procurou a clínica de Estágio Multidisciplinar III da Universidade Federal de Campina Grande, queixando-se de que seus dentes eram curtos. Ao exame clínico, foi observado que a paciente apresentava as incisais desgastadas e ausência de volume vestibular, além de espaço negro entre os elementos incisivos centrais e laterais. A partir de um encerramento diagnóstico e *mock up*, foi sugerido a paciente a realização de facetas laminadas do tipo lente de contato (do 14 ao 23) para aumento das incisais e do volume vestibular, bem como o fechamento do espaço negro entre os dentes.

60

AValiação MICRODUREZA DE CIMENTOS RESINOSOS SOB CERÂMICAS DE DIFERENTES ESPESURAS

Yasmin Alves do Nascimento¹, Daniel Maranha da Rocha², Wilton Mitsunari Takeshita³, Alaide Hermínia Aguiar de Oliveira³, Adriano Augusto Melo de Mendonça³

¹Aluno de graduação do curso de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe- Campus Aracaju, ² Professor do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe – Campus Lagarto, ³Professor do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe – Campus Aracaju

O objetivo deste estudo foi avaliar a microdureza de dois cimentos resinosos fotoativados Rely X Veneer (RV) e AllCem Veneer (AC) e uma resina composta de baixa viscosidade Z350 XT Flow (XT) quando fotoativados através de cerâmicas feldspáticas IPS d.SIGN em três diferentes espessuras (controle, 0,5, 1,0 e 1,5mm). O pó e o líquido da cerâmica de cor A2 foram dispensados em matriz circular com 15 de diâmetro. Em seguida, as amostras foram levadas ao forno específico KERAMAT I KNEBEL para sinterização. Uma nova queima foi realizada após aplicação do líquido de glaze a uma temperatura de 896°C. Para avaliação da microdureza, virte corpos de prova de cada material foram preparados em uma matriz metálica de 1,0mm de espessura por 10,0 mm de diâmetro. Para regularização da superfície, uma tira de poliéster foi posicionada seguida da colocação de uma lâmina de vidro. Para o grupo controle, a fotoativação ocorreu diretamente sobre todos os materiais. Nos demais grupos, a cerâmica de diferente espessura foi posicionada entre a fonte de luz e os cimentos resinosos. A fotoativação com aparelho de luz Led Radii ocorreu pelo tempo de 20 s a uma intensidade de 1100 mW/cm². Ao final, as amostras eram retiradas da matriz e armazenadas em frascos escuros pelo período de 24 h para realização do teste de microdureza. Cinco demarcações de diamante com uma carga estatística de 0,5 hvi/ 4,903 N pelo tempo de 10 s foi aplicada na base e topo de cada amostra. Os dados obtidos foram tabulados e analisados em software SPSS pelo teste de Análise de Variância (ANOVA), complementado pelo teste de Tukey a nível de 95% de confiança. Para o fator cerâmica, os menores valores de microdureza foram observados para os materiais fotoativados sob cerâmica com 1,5mm de espessura. Segundo o teste de Tukey, para o cimento RV e AC, diferença significativa foi observado entre 1,5mm e os demais grupos experimentais (p<0,05). Para o material XT, diferença significativa foi observada entre grupo controle e as cerâmicas de diferentes espessuras (p<0,05). No fator cimento, o material AC apresentou o menor valor de microdureza quando comparado com RV e XT independente da presença ou ausência de cerâmica de diferentes espessuras. No entanto, diferença significativa entre RV e AC foi observado para todas as espessuras de cerâmicas. Quando comparados XT e AC, diferença significativa foi observada somente para os grupos controle e 1,0mm. Com base nos dados, pôde-se concluir que tanto a cerâmica quanto o material foram fatores determinantes nos valores de microdureza dos cimentos investigados.

61

ESTÉTICA BRANCA COM LAMINADOS CERÂMICOS. DA EXTRATIFICAÇÃO NATURAL À REANATOMIZAÇÃO

Gilvan Lima Bezerra¹, Rinaldo Parente Teles², Kátia do Nascimento Gomes³, Fabbywla Medeiros Eliano⁴, Sara Santiago Lopes⁵

Faculdade Católica Rainha do Sertão, Faculdade Católica Rainha do Sertão, Universidade Federal do Ceará, Faculdade Católica Rainha do Sertão Vínculo Institucional, Academia cearense de odontologia

Os laminados cerâmicos ou facetas indiretas são uma modalidade restauradora clínico-laboratorial de recobrimento da face vestibular dos dentes. Ao longo dos anos tem demonstrado grande sucesso na reabilitação de dentes anteriores tendo como características: equiparação de cor ímpar, alta resistência adesiva, é uma opção conservadora quando comparada a uma coroa total e apresenta elevada longevidade de superfície. As alterações no sorriso podem ser causadas por diferentes fatores como a cárie, alterações de cor, forma e posição, as perdas e defeitos estruturais e diastemas, proporcionando desequilíbrio na estética dentofacial. Este trabalho relata um caso clínico com laminados cerâmicos onde a paciente do sexo feminino P. M. H. 33 anos. Compareceu à clínica odontológica da Faculdade Católica Rainha do Sertão Quixadá-CE tendo como queixa principal o dente 22 vestibularizado. Ao exame clínico percebeu-se alteração de cor dos dentes 11 e 21 e textura insatisfatória do dente 21 que apresentava extensas restaurações deficientes. Diante dos achados clínicos foi estabelecido protocolo restaurador com laminados cerâmicos nos dentes 12 e 22 para correção da forma. Dente 11 restabelecimento de cor. Dente 21 com coroa total metal-free por apresentar pouco remanescente dental. Quando bem indicada e executada, a técnica de facetas indiretas é uma alternativa viável a satisfazer as expectativas da paciente e do profissional em busca de um sorriso saudável e harmônico.

64

EFEITO DA AGITAÇÃO E TEMPERATURA DE ARMAZENAMENTO DE SISTEMAS ADESIVOS SIMPLIFICADOS

Saryta Argolo Souza Amaral¹, Paula Mathias², Andrea Nóbrega Cavalcanti³

¹Professora do curso de Odontologia da Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR)

² Professora Associada da Universidade Federal da Bahia (UFBA).

³ Professora do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP) e da Universidade Federal da Bahia (UFBA).

OBJETIVO: Determinar a influência da temperatura de armazenamento e prévia agitação do frasco sobre a sorção de água e solubilidade de sistemas adesivos simplificados. **MATERIAIS E MÉTODO:** Dois sistemas adesivos comercialmente disponíveis foram utilizados: à base de água / etanol – Adper Single Bond 2; à base de água – One Coat Bond SL. Frascos destes agentes de união foram submetidos às seguintes condições experimentais: agitação mecânica previamente à aplicação do sistema (sim e não) e temperatura de armazenamento (1°C, 20°C e 40°C), constituindo 12 grupos experimentais. Para o teste de sorção de água e solubilidade, foram produzidos 72 corpos de prova (n=6 em formato de discos, com dimensões de 8 x 1,0 mm, a partir de uma matriz de sílica de adição. **RESULTADOS:** Após análise estatística (ANOVA a 3- critérios, alfa= 5%), encontrou-se valores de sorção e solubilidade significativamente maiores para o sistema adesivo à base de água e etanol, quando comparados com o sistema adesivo à base de água. Independentemente dos fatores estudados, diferenças estatísticas significativas na sorção e solubilidade foram notadas entre as temperaturas frio e ambiente, com maiores valores obtidos a 1°C, e menores valores à 20°C. Em relação à agitação, houve aumento na sorção de água para ambos os materiais em todas as temperaturas, mas não afetou sua solubilidade. **CONCLUSÃO:** De acordo com as propriedades estudadas, a agitação mecânica do frasco pode interferir negativamente na dinâmica de difusão de sistemas adesivos simplificados e a utilização dos agentes de união à temperatura ambiente provavelmente influencia positivamente no bom desempenho dos adesivos testados.

62

RISCOS DE TOXICIDADE ASSOCIADOS À APLICAÇÃO TÓPICA DE GÉIS FLUORETADOS

Jaciel Leandro de Melo Freitas¹, Suely do Nascimento Aguiar², Daene Patrícia Tenório Salvador da Costa³

Graduando do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco¹, Graduando do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco², Professora Auxiliar do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco³

O uso isolado de flúor em dentifícios já tem sua eficácia comprovada na prevenção de lesões cáries, no entanto, quando há um alto risco ou atividade de cárie, faz-se necessária a aplicação tópica de fluoretos em maiores concentrações, por um profissional. Entre esses produtos, se encontram os géis fluoretados, de boa aceitação por parte dos pacientes, facilidade de uso e de ação inibidora comprovada contra a cárie. O flúor fosfato acidulado a 1,23% (12.300 ppmF) e o fluoreto de sódio a 2,0% (9.000 ppmF) são os géis mais comumente utilizados. Devido à alta concentração desses produtos, o cirurgião-dentista deverá possuir o conhecimento necessário para que possa utilizá-los de forma segura, com intuito de evitar efeitos colaterais indesejados, como diarreia, convulsões, depressão da pressão arterial, hipocalemia e hipocalcemia, decorrentes da toxicidade aguda (doses maiores que 5 mg F/kg de peso corporal), podendo até levar à morte se atingida a dose de 2 a 5 g F/Kg de peso corporal. O presente estudo tem como objetivo, portanto, apresentar uma revisão da literatura, sobre os riscos de toxicidade aguda associados à utilização de géis fluoretados, em virtude da utilização habitual dos mesmos no consultório odontológico, bem como ressaltar protocolos de frequência de aplicação tópica de flúor para os diferentes níveis de atividade de cárie por faixas etárias. Como metodologia foi realizada uma pesquisa bibliográfica, nas bases de dados LILACS, PubMed e SciELO, sendo selecionados trabalhos publicados sobre o tema entre os anos de 2007 a 2011. Após análise dos dados, os autores enfatizam a importância do tema abordado, pois, apesar da técnica relativamente simples e do praticidade de aplicação, o cirurgião-dentista deverá estar atento aos riscos que os géis fluoretados podem trazer a saúde dos pacientes, quando não respeitadas às formas e indicações devidas.

65

RESTAURAÇÃO DE GUIA ANTERIOR EM DENTES COM DESGASTE PATOLÓGICO

Layse Barreto Oliveira Borges¹, Renata do Amor Costa¹, Daniel Maranhão da Rocha², José Eduardo Chorres Rodriguez², Adriano Augusto Melo de Mendonça³.

¹Aluno de graduação do curso de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe – Campus Aracaju,

² Professor do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe – Campus Lagarto,

³ Professor do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe – Campus Aracaju

Paciente L.B., 21 anos, compareceu a disciplina de Clínica Integrada I do Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe com queixa de desgaste nos dentes anteriores. Para investigação do desgaste dental, uma anamnese detalhada, seguida de obtenção de modelos de gesso e manipulação de mandíbula do paciente foram realizados. Definida a causa do desgaste nos dentes 12, 11 e 21, o plano de tratamento foi exposto ao paciente sendo baseado na montagem dos modelos em articulador e confecção de JIG. Este dispositivo interocclusal foi utilizado para identificação de contatos prematuros e obtenção de espaço na região anterior. Os pontos de contatos prematuros foram identificados e desgastados mutuamente com o JIG, até alcançar equilíbrio oclusal. O ajuste oclusal foi realizado inicialmente com fitas de demarcação oclusal espessa, seguida da utilização de fitas mais delgadas. O ajuste oclusal foi realizado em um total de 6 atendimentos clínicos. Obtido o objetivo do equilíbrio oclusal, a guia anterior foi restaurada com resina composta, respeitando a estratificação do material. Para isto, todo o campo foi isolado de forma absoluta para preparação do substrato. Foi realizado o condicionamento com ácido fosfórico (15s) foi realizado na superfície vestibular e lingual, seguido de lavagem (5s), aplicação de sistema adesivo e sua fotoativação (10s). Sobre guia de silicone, criada a partir de enceramento do modelo de gesso, porções de resina composta AT foram aplicadas. Este conjunto foi posicionado na face palatina seguido de fotoativação do material. A dentina foi esculpida com as cores A2D, A3B. Efeito opalescente para os bordos incisais foi alcançado com resina translúcida AT e o esmalte vestibular reconstruído no matiz e coroa A2E, respectivamente. Em mesma sessão clínica, a anatomia primária foi alcançada com fresa multilaminada e disco de lixa de maior granulação para se obter melhor lisura e recontorno dental, respectivamente. Os excessos proximais foram removidos com lâmina de bisturi e tira de lixa. O polimento final foi alcançado com taça de borracha em outra sessão clínica. O adequado resultado imediato e após um ano de acompanhamento refletem a satisfação do paciente.

63

ESTUDO DE AGENTES BIOATIVOS ASSOCIADOS AO CLAREAMENTO NA SENSIBILIDADE DENTAL

Ranna Castro da Silva¹, Larissa Dias Alexandrino², Cristiane de Melo Alencar, Jesuína Lamartine Nogueira Araújo³, Cecy Martins Silva⁴

Universidade Federal do Pará

Este estudo clínico randomizado avaliou o efeito de dois agentes bioativos (fosfosilicato de sódio e cálcio /Novamin (NOVA) e fosfato de cálcio amórfio modificado por caseína fosfopeptídica (CPP-ACPF)) na sensibilidade pós-operatória no tratamento clareador de consultório. Foram selecionados 60 voluntários, com idade entre 18 e 26 anos, que foram distribuídos aleatoriamente em três grupos: GC- Peróxido de Hidrogênio 35% (Whiteness HP 35% /FGM) (PH35%) (Controle); GNOVA- PH35% + NOVA; GCPP-ACPF- PH35% + CPP-ACPF. O tratamento clareador seguiu as recomendações do fabricante. Foram realizadas 3 sessões de clareamento, com três aplicações de 15 minutos e intervalo de 7 dias. Imediatamente após as sessões de clareamento, os GNOVA e GCPP-ACPF receberam a aplicação de agente bioativo durante 5 minutos. Para analisar a sensibilidade foi aplicado um jato de ar da seringa triplice sobre a superfície vestibular na região cervical do dente clareado durante 5 segundos à 2mm de distância. Um questionário com uma escala analógica de dor foi utilizado para avaliar a sensibilidade pós-operatória: ausência ou leve (AL); intensa (I). Essa análise foi realizada 24 horas após o tratamento clareador. Através do teste qui-quadrado verificou-se que existe uma associação significativa (p=0,031) entre os grupos estudados e a sensibilidade pós-operatória. O tratamento com CPP-ACPF preveniu a sensibilidade pós-operatória de modo mais efetivo quando comparado aos demais tratamentos.

66

EFEITO IN SITU DE GÉIS CLAREADORES FLUORETADOS NO ESMALTE HUMANO

Cristiane de Melo Alencar¹, Thais de Mendonça Petta², Larissa Dias Alexandrino³, Yasmin do Socorro Gomes Batista⁴, Cecy Martins Silva⁵

Universidade Federal do Pará, Belém.

O clareamento dental tem sido cada vez mais procurado para melhora da estética dental, por se tratar de um procedimento que proporciona bons resultados em um curto período de tempo. Estudos relataram efeitos secundários como alterações químicas e morfológicas na superfície de esmalte, durante a exposição a diferentes agentes clareadores. O peróxido de alta concentração causa alterações microscópicas, tais como a porosidade aumentada, depressão, irregularidades superficiais, aumento da rugosidade e redução da dureza. A adição de fluoreto aos géis clareadores tem sido sugerida para reduzir alterações no esmalte após o clareamento e preservar a resistência máxima do esmalte. Este estudo teve o objetivo de avaliar *in situ* o efeito de agentes clareadores de alta concentração com e sem flúor sobre o esmalte, por meio da microdureza knoop (KHN) e Microscopia Eletrônica de Varredura (MEV). Foram confeccionados 15 espécimes usando terceiros molares humanos inclusos (3x3x3 mm). Três voluntários foram selecionados e tiveram fragmentos fixados em seus molares superiores e inferiores. Cada voluntário correspondeu a um grupo experimental (n = 5): OP38- Opalescence Boost PF 38% (Ultradent); PO37- Pola Office 37,5% (SDI) e CO-grupo controle (sem tratamento). A análise de KHN foi realizada antes e após os tratamentos utilizando a carga de 25 gf durante 5 segundos e, na análise de MEV, por sua vez, os espécimes foram desidratados por 7 dias e metalizados a partir de interações entre um alvo de ouro puro e íons de argônio. Os dados foram avaliados pelo teste ANOVA seguido do teste de Tukey (p<0,05). As médias e desvio padrão das análises finais de KHN foram: CO- 375,87 ± 8,92; OP38- 385,52 ± 24,10; e PO37- 356,88 ± 17,10. As fotomicrografias do PO37- Pola Office 37,5% (SDI) mostraram maiores alterações morfológicas caracterizadas pela presença de depressões, erosões, porosidades e irregularidades superficiais quando comparadas aos demais grupos, onde foi observada a superfície do esmalte regular. Dentro das limitações do presente estudo, concluiu-se que o agente clareador de alta concentração com flúor promoveu um aumento dureza do esmalte clareado.

67

RESOLUÇÃO ESTÉTICA COM RESINA COMPOSTA EM DENTE ANTERIOR FRATURADO

Kalyne Morais de Oliveira¹, Amanda de Macedo Alencar², Gisele Tavares Cartaxo³, Diala Aretha de Sousa Feitosa⁴, Tereza Cristina Correia⁵

Faculdade Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil^{1,2,3,4}, Faculdade de Odontologia de Pernambuco, Brasil⁵.

Traumatismos dentários ocorrem mais no gênero masculino, acometem mais dentes anteriores superiores e 70% das fraturas não há comprometimento pulpar. Algumas das principais causas são: Esporte sem proteção adequada aos tecidos bucais, quedas na infância, acidentes automobilísticos ou de bicicleta, epilepsia, protrusão de dentes anteriores e contato oclusal prematuro. Para a realização de um tratamento adequado, é necessário fazer uma completa anamnese e exame clínico detalhado, afim de verificarmos a causa e o tipo de fratura, se o paciente se encontra com o fragmento, avaliar o estado de conservação e se há possibilidade de colagem deste. Analisar se houve comprometimento pulpar e/ou invasão do espaço biológico, comprometimento dos tecidos moles e de suporte. Avaliar ainda a condição psicológica do paciente e a quantidade do remanescente dental. Após o levantamento dos dados clínicos e radiográficos selecionar a melhor técnica para o perfil do paciente. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico sobre tratamento restaurador direto em dente anterior fraturado. Abordando a eficácia de um adequado protocolo clínico no sucesso do restabelecimento estético e funcional.

70

PLANEJAMENTO DIGITAL DO SORRISO (DIGITAL SMILE DESIGN) - UMA FERRAMENTA MULTIDISCIPLINAR PARA RESOLUÇÃO DE CASOS ESTÉTICOS

Janaina Emanuela Damasceno dos Santos¹, Luana Mendonça Dias Santana², Mariana Menezes Vaz de Queiroz³, Patricia Akemi Nishitani Shibasaki⁴, Andrea Nobrega Cavalcanti⁵

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

A técnica do *Digital Smile Design* (DSD) é uma das mais novas e avançadas ferramentas da odontologia estética. Diferentemente dos antigos procedimentos em que visavam diagnóstico e planejamento por avaliação intra e extra-oral além de exames complementares e inúmeras idas ao consultório odontológico, essa técnica tem como princípio análise fotográfica do paciente em diversos ângulos e situações, com objetivo de obter maiores detalhes do sorriso e com isso traçar um formato mais adequado e harmônico em relação ao rosto do paciente. O objetivo do presente trabalho será descrever o uso e as vantagens do DSD em uma ótica multidisciplinar. Com base nesta descrição, verifica-se que o DSD proporciona ao cirurgião-dentista uma interação maior com o paciente e uma participação ativa do mesmo durante o tratamento já que esse tem acesso ao planejamento do seu futuro sorriso. Além disso, vale ressaltar a eficácia dessa técnica, pois, ao traçar o sorriso desejado, a mesma identifica as necessidades multidisciplinares para conclusão do tratamento.

68

OTIMIZAÇÃO ESTÉTICA DO SORRISO ATRAVÉS DE LAMINAÇÕES CERÂMICAS: RELATO DE CASO

Layanna de Paiva Silva¹, Tasianna Guedes De Souza², Hécio Henrique de Araújo Morais³, Jimmy Charles Barbalho⁴, Anderson de Souza Fernandes⁵

^{1,2,3,4,5}Departamento de Odontologia/Campus Caicó - Universidade Do Estado Do Rio Grande Do Norte.

A exacerbada valorização da imagem e a crescente busca pelo sorriso perfeito impulsionou o avanço das técnicas e materiais restauradores, havendo assim o desenvolvimento das cerâmicas dentais e técnicas adesivas, possibilitando disponibilizar aos pacientes procedimentos reabilitadores cada vez mais estéticos e conservadores. Os laminados cerâmicos atendem a esses requisitos, pois possibilitam nenhum ou apenas um mínimo desgaste da estrutura dentária, como também possui uma ótima resistência quando cimentados e longevidade clínica. Apresenta vantagens como preservação da estrutura dentária, dispensa muitas vezes a necessidade de anestesia ao paciente, não necessita de provisórios, e são expressivamente estéticos. São indicados para fechamento de diastemas, pequeno aumento incisal, aumento vestibular, modifica pequenos desalinhamentos, disfarçam restaurações insatisfatórias existentes (classe III, IV e V), e mantêm a cor e o brilho. Sendo assim, o presente trabalho objetiva apresentar um caso clínico onde foram confeccionados laminados cerâmicos nos elementos 11, 21, 22 e 12 para otimização da estética do sorriso. O tratamento foi finalizado com sucesso, proporcionando ao paciente um sorriso mais harmônico, atendendo, dessa forma, suas expectativas.

71

EFEITO DO TRATAMENTO TÉRMICO PÓS-CURA NO GRAU DE CONVERSÃO DE RESINAS COMPOSTAS

Felipe Cavalcante Santos¹, Leticia Machado Gonçalves², Andrea Dias Neves Lago³, Andressa Silva Alves Cartagenes⁴, Breno Mont'Alverne Haddade Silva⁵

Universidade Federal do Maranhão^{1,3,4,5}, Universidade CEUMA²

Objetivos. Analisar a influência de um tratamento térmico pós-cura, após a polimerização convencional com dois tipos de luzes: luz halógena convencional e LED, no grau de conversão de resinas compostas de uso direto. **Métodos.** Foram testadas as resinas compostas: Filtek Z250 (FZ), Filtek Supreme (FS) e Durafil (DU). A confecção dos corpos-de-prova(cps) foi obtida a partir de uma matriz cilíndrica, com as dimensões 15 mm X 1 mm (n=3). Cada resina foi inserida na matriz em incremento único e posicionada entre duas lâminas de vidro. Em seguida foram fotoativadas (total 40s/ halógena convencional - 600mW/cm² - Optilux 501/Demetron, Kerr; e Luz LED - 1000 mW/cm² - FlashLite/Discus Dental). O tratamento térmico foi realizado em uma estufa com calor seco(Orion/Fanem) a 170°C por 5 minutos. O grau de conversão foi determinado usando espectroscopia de refletância infravermelha - FTIR. Os espectros foram registrados 1 e 24 horas após a fotoativação. As amostras foram armazenadas em local seco e escuro a 37°C. Os dados foram analisados usando o teste ANOVA/Tukey, e o nível de significância global foi de 5%. **Resultados.** Os períodos foram analisados estatisticamente, independentes, por 1 hora e 24 horas. Foram observadas diferença estatisticamente significante ao tratamento térmico com p=0,00 e interação resina/tratamento térmico com p=0,00. Não foram observadas diferenças estatísticas em ambos os períodos para unidades de luz. **Conclusões.** Foi observado que existe influência do tratamento térmico pós-cura no aumento do grau de conversão dos compósitos nos diferentes períodos analisados.

69

MICRODUREZA DO ESMALTE APÓS CLAREAMENTO CASEIRO ASSOCIADO À HIDROXIAPATITA

Juliana do Carmo Públio, Thayla Hellen Nunes Gouveia, Anderson Catelan, Flávio Henrique Baggio Aguiar, Débora Alves Nunes Leite Lima

Aluna de Doutorado, Aluna de Mestrado, Aluno de Pós-doc, Prof Dr Associado, Profa Dra Associada. Todos os autores estão vinculados ao Departamento de Odontologia Restauradora na Área de Dentística-Faculdade de Odontologia de Piracicaba- Unicamp.

Este estudo teve o objetivo de determinar a microdureza superficial do esmalte dental submetido a tratamentos clareadores caseiros com peróxido de carbamida a 16% (PC) adicionados ou não a diferentes concentrações de hidroxiapatita (HA). Foram utilizados fragmentos dentais bovinos divididos em 8 grupos (n=10): G1- gel Caropol (sem PC); G2- PC; G3- PC + HA 30%; G4- PC + HA 20%; G5- PC + HA 10%; G6- PC + HA 5%; G7- PC + HA 2,5%; G8- sem nenhum tratamento. Os agentes clareadores experimentais foram aplicados durante 4 horas por dia, sendo imersos em solução de saliva artificial até o próximo tratamento, ao longo de 21 dias. A microdureza Knoop da superfície foi obtida através da média aritmética de 5 indentações, com carga estática de 25 gramas por 5 segundos. Após a análise exploratória e descritiva dos dados, os mesmos foram submetidos à análise de variância ANOVA um critério, teste Tukey e Dunnett ($\alpha=0,05$). Os resultados demonstraram que os grupos tratados com PC quando associados a diferentes concentrações de HA não diferiram entre si e ainda apresentaram maiores valores de microdureza em relação aos grupos G1 e G2, os quais diferiram entre si ($p < 0,0001$), tendo o grupo G1 apresentado menor valor de microdureza. Assim pode-se observar que a presença de caropol interferiu negativamente na microdureza do esmalte dental, e que a aplicação de PC quando associado ao uso de HA foi efetivo na manutenção da microdureza do esmalte, que não diferiu do grupo controle (sem clareamento). O clareamento dental caseiro com peróxido de carbamida quando associado à hidroxiapatita foi eficaz na manutenção da microdureza do esmalte dental.