

CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR DE ENSINO ODONTOLÓGICO

Paloma Rios da Silva¹, Giselle Barros Araújo², Mariana Gil Gomes Medeiros de Araújo³,
Manuella Santos Carneiro Almeida⁴, Camila Helena Machado da Costa Figueiredo⁵

¹Graduando de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande

^{2,3}Cirurgiã-Dentista pela Universidade Federal de Campina Grande

^{4,5}Professor de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande

E-mail: paloma.rios7@gmail.com

As clínicas odontológicas pertencentes às Instituições de Ensino Superior devem atender as demandas acadêmicas e dos usuários que as procuram, devendo estar, assim, preparadas para resolução dos seus problemas. O presente estudo tem como propósito identificar o perfil e os motivos para consultas de usuários da clínica multidisciplinar em odontologia da Universidade Federal de Campina Grande. A pesquisa teve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em sessão realizada no dia 5 de novembro de 2014, com CAAE: 35647314.0.0000.5181. O estudo foi do tipo transversal e observacional e as informações foram coletadas através de 800 prontuários. Foi avaliado o perfil dos pacientes, motivo pela procura do serviço e especialidade na qual o usuário foi encaminhado. Após coletados, os dados foram trabalhados pela estatística descritiva e submetidos ao teste estatístico Qui-quadrado ($p < 0,05$). Foi observado que a maioria dos pacientes é do gênero feminino (64,1%), solteiros (49,9%), feodermas (47,1%), estão entre 21-30 anos de idade (24,4%) e são oriundos do Estado da Paraíba (87,8%). O principal motivo de procura dos serviços foi o tratamento (63,5%). As clínicas que apresentaram maior prevalência foram as de Dentística e Periodontia. Ao associar a especialidade odontológica que o paciente foi encaminhando com gênero, verificou-se diferença estatisticamente significativa ($p = 0,003$), onde foi proporcionalmente maior o encaminhamento do gênero masculino para a especialidade da cirurgia. Não houve significância estatística quando comparado às demais especialidades com o gênero ($p > 0,05$). A busca por tratamento dentário foi a principal causa de procura do serviço e as especialidades que os pacientes mais necessitaram foram Dentística e Periodontia.

Palavras-chave: odontologia comunitária; serviços de saúde; escolas de odontologia.

AVALIAÇÃO DE SISTEMAS DE ACABAMENTO/POLIMENTO NA RUGOSIDADE DE RESINAS COMPOSTAS

Thays Araújo Mota Gonçalves¹, Angeline Castro Abreu²,
Lais Barbosa Pinheiro Bastos², Vanara Florêncio Passos³

¹Acadêmica de Odontologia da Universidade de Fortaleza

²Cirurgiã- Dentista

³Professora Orientadora de Odontologia da Universidade de Fortaleza

E-mail: thaysaraujo.m@hotmail.com

O processo de acabamento e polimento pode afetar muitos aspectos das restaurações de resina composta, tais como pigmentação superficial, acúmulo de placa bacteriana e desgaste. O objetivo do presente estudo foi avaliar diferentes técnicas de acabamento e polimento na rugosidade superficial de resina composta nanoparticulada na cor A3. Foram preparados 21 espécimes, em forma de disco, sendo aleatoriamente divididos em três grupos de acordo com diferentes sistemas de acabamento e polimento. A rugosidade de superfície (Ra) foi determinada para cada grupo (n=7) em três momentos, sendo a primeira leitura, baseline, realizado após 24 h da confecção dos corpos de prova. A segunda, após o lixamento dos espécimes e a terceira, após os protocolos de cada sistema. Para comparação entre os grupos foi utilizado Análise de Variância (ANOVA) e o teste de Tukey. Em todas as situações, foi adotado o nível de significância de 5%. A rugosidade superficial média \pm desvio padrão observada nos protocolos de acabamento e polimento foi G1: $0,39 \pm 0,23 \text{ }\mu\text{m}$, G2: $0,49 \pm 0,16 \text{ }\mu\text{m}$ e G3: $0,13 \pm 0,05 \text{ }\mu\text{m}$, com redução considerável da rugosidade da resina composta. Portanto, o protocolo de acabamento e polimento com discos correspondentes ao Grupo 3 apresentou estatisticamente superfícies mais lisas do que os outros sistemas.

Palavras- chave: Polimento dentário, rugosidade, resina composta.

FECHAMENTO DE DIASTEMA COM RESINA COMPOSTA NANOHÍBRIDA: RELATO DE CASO

Kissia Soane França Freitas¹, Janayna Meira Dias², Larissa da Costa Cunha³,
Michelly Mayra Silva Costa⁴, Carolina Menezes Maciel⁵

^{1,2,3,4}Acadêmicas de Odontologia da Universidade Tiradentes – SE

⁵Professora Mestre do curso de Odontologia da Universidade Tiradentes – SE
E-mail: kissiasoanefreitas@hotmail.com

Alterações estéticas dentárias podem provocar implicações sociais e psicológicas que variam de uma simples desenvoltura social, até impactos psicológicos de maior relevância. Dentre as alterações dentárias mais comuns observa-se a presença de diastemas, principalmente na região ânterosuperior. A principal consequência do diastema em idade adulta é a desarmonia do sorriso que, por conseguinte, implica em impactos visuais desagradáveis ao indivíduo. Sobre sua etiologia são listados na literatura alguns exemplos mais comuns, como a baixa inserção do freio labial, os hábitos bucais deletérios, a hereditariedade e a perda dentária superior. O tratamento de escolha deve reestabelecer esteticamente as unidades em questão, bem como devolver a forma e sua determinada função, otimizando, assim, a qualidade de vida do paciente. Dentre as opções de tratamento a técnica restauradora direta em resina composta é bastante utilizada por representar uma técnica relativamente de simples confecção, quando comparado às restauradoras indiretas, além de ser totalmente reversível, caso o paciente demonstre insatisfação no resultado clínico final. Esse trabalho tem como objetivo descrever um relato de caso clínico, realizado na Universidade Tiradentes – SE (UNIT), de fechamento de diastema, entre os incisivos centrais superiores, com restaurações diretas de resina composta nanohíbrida, sem nenhum tipo de preparo cavitário ou desgaste de estrutura dental sadia. Ressalta-se ser imprescindível o conhecimento técnico-científico e a destreza manual, além da importância do planejamento prévio baseado na microestética, para obtenção de adequado nível de sucesso clínico, bem como, a satisfação do paciente.

Palavras chave: diastema; resinas compostas; estética dentária.

AVALIAÇÃO MARGINAL DE RESTAURAÇÕES PROTEGIDAS SUPERFICIALMENTE E SUBMETIDAS A EROSÃO

Luana Mendonça Dias¹, Janaina Emanuela Damasceno², Max José Pimenta Lima³, Roberto Paulo Correia de Araújo⁴, Andrea Nóbrega Cavalcanti⁵

¹Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

²Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

³Universidade Federal Da Bahia

⁴Universidade Federal Da Bahia

⁵Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

E-mail: luanadias.1@hotmail.com

Em situações de erosão dentária, restaurações de resina composta podem sofrer danos irreversíveis em suas superfícies e margens. O presente estudo investigou o efeito do uso de agentes de proteção superficial na adaptação de margens externas e internas de restaurações submetidas a erosão endógena simulada. Foram confeccionadas cavidades com margens de dentina e dimensão de 2x2mm em incisivos bovinos (n=120). Restaurações adesivas foram realizadas utilizando sistema adesivo convencional de três passos e resina composta nanoparticulada. Aleatoriamente, os corpos de prova foram divididos em quatro grupos, de acordo com o tipo de proteção superficial utilizada: Controle negativo, aplicação tópica de flúor, selante resinoso e selante ionomérico. Após, foi realizado a divisão em três subgrupos, segundo a forma de exposição à solução simulada de ácido gástrico (DES) (HCl a 5%, pH=2,2) e posterior remineralização (RE): Controle negativo, 9 e 18 ciclos erosivos. A avaliação da interface dente-restauração foi realizada nas imagens internas e frontais com o auxílio de uma lupa estereoscópica (15x), e foi quantificada a porcentagem de margens contínuas, sem falhas adesivas. Não foram observadas modificações significativas nas margens internas, que mostraram poucos sinais de defeitos. Nas margens externas, apenas os grupos com proteção superficial de selantes (resinoso e ionomérico) não apresentaram diminuição significativa na porcentagem de margens contínuas após os desafios erosivos. Após 18 ciclos de DES-RE, o uso do verniz ionomérico resultou no maior percentual de margens contínuas. Conclui-se que o uso de uma cobertura física da superfícies com um agente selante proporcionou destacada capacidade de preservação da adaptação marginal de restaurações em resina composta expostas a desafios erosivos endógenos.

Palavras- chave: erosão dentária, dentina, ácido gástrico

A INFLUÊNCIA DE AGENTES CLAREADORES NA RUGOSIDADE DAS RESINAS COMPOSTAS

Alia Oka Al Houch¹, Alice Reis Gonçalves Mello², Aimê Oliveira Guerra³, Jiovanne Rabelo Neri⁴

^{1,2,3}Aluno de graduação do curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

⁴Professor do curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

E-mail: alia_houch@hotmail.com

Na última década, o número de pessoas que almejam obter um sorriso perfeito aumentou consideravelmente. Desta forma, o clareamento dental tornou-se um procedimento corriqueiramente executado na prática odontológica. Entretanto, muitos pacientes que optam por esse tratamento possuem restaurações de resina composta. Assim, é fundamental que o cirurgião-dentista tenha conhecimento da influência desses agentes clareadores nas resinas compostas, para informar aos pacientes sobre as consequências do clareamento dental. O objetivo do presente trabalho é avaliar a influência de agentes clareadores, a base de peróxidos, na rugosidade das resinas compostas, através de uma revisão de literatura. Por meio dos descritores “clareamento dental”, “rugosidade superficial” e “resina composta” em inglês e português separados e em combinação, nas bases de dados PUBMED, SciELO e BIREME foram obtidos 21 artigos datados entre 2006 e 2016. Do total de artigos, foram selecionados 13 artigos conforme o título e o resumo, sendo 13 experimentos laboratoriais, 12 in vitro e 1 in situ. Conclui-se que diferentes tipos de peróxidos são usados no clareamento dentário, principalmente, carbamida e hidrogênio. Os peróxidos mais concentrados promovem um aumento considerável na rugosidade superficial das resinas compostas.

Palavras-chave: clareamento, resina composta, rugosidade

REABILITAÇÃO ESTÉTICA EM LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS: CASO CLÍNICO

Karoline Lima Previtiera de Andrade¹, Juliana Felippi de Azevedo Bandeira²

¹Graduanda em Odontologia na Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP)

²Especialista, mestra e doutora em Dentística Restauradora e Estética (FOB/USP)
e Professora adjunta da EBMSP

Email: karolandrade123@gmail.com

As Lesões Cervicais Não-Cariosas (LCNC), são caracterizadas pela perda irreversível de tecido dentário na região da junção cimento-esmalte. Estão geralmente localizadas na porção vestibular ou palatina dos dentes e resultam em problemas funcionais, estéticos e hipersensibilidade dentinária. A etiologia destas lesões é multifatorial, sendo de extrema importância identificar e quantificar a influência de cada fator na formação da lesão para um diagnóstico preciso. Devido a esta condição, o tratamento das LCNC ainda é um grande desafio, o qual deve ser direcionado para a remoção do fator etiológico e posteriormente o tratamento das suas sequelas. Este artigo relata um caso clínico do paciente, gênero masculino, leucoderma, 32 anos de idade, que buscou atendimento odontológico no ambulatório da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), com queixa principal de hipersensibilidade. Em exame clínico, o paciente apresentava amplas lesões cervicais não cariosas do tipo abfração e abrasão acompanhadas de recessão gengival. O tratamento proposto e executado foi a eliminação dos fatores etiológicos, controle da hipersensibilidade e posteriormente reabilitação estética através de restaurações com resina composta das unidades comprometidas. Este artigo tem como objetivo, retificar a importância da identificação e eliminação dos fatores etiológicos das LCNC, possibilitando o estabelecimento de um correto diagnóstico, tratamento e prevenção destas lesões.

Palavras-chave: Reabilitação Bucal. Abrasão Dentária. Sensibilidade da Dentina.

A INFLUÊNCIA DE BEBIDAS ÁCIDAS NA PERDA DE ESTRUTURA DENTÁRIA

Franciele de Barros Patrício¹, Thaís de Oliveira Silva², Mônica Maria de Albuquerque Pontes¹

¹Faculdade de Odontologia de Pernambuco

²Universidade do Vale do Ipojuca

E-mail: francibarros_44@hotmail.com

A perda mineral da estrutura dentária, observada pelo ataque ácido de bactérias tem diminuído nos últimos anos, contrapondo-se ao aparecimento de lesões não cariosas encontradas em indivíduos de várias faixas etárias. Dentre as lesões não cariosas, a erosão dentária proveniente da perda patológica da estrutura dentária pela dissolução de ácidos provenientes da dieta e de problemas gastresofágicos tem se mostrado com alta prevalência, pois a dieta com ácidos que superam o pH para desmineralização do esmalte abaixo do crítico (<5,5), tem favorecido a diminuição da capacidade tampão da saliva, responsável pela proteção dos dentes contra a desmineralização do esmalte, promovendo a dissolução da hidroxiapatita do esmalte, liberando íons hidroxila (OH⁻). O presente trabalho teve como objetivo avaliar a correlação entre a perda não cariada do esmalte dentário e uma dieta rica em bebidas cujo pH é inferior a 5,5. Foram pesquisados artigos na Biblioteca Virtual de Saúde cruzando-se os descritores Erosão Dentária e Bebidas, onde obteve-se 24 artigos na língua portuguesa, sendo revisado 9 artigos dentre os disponíveis e relacionados ao tema, publicados no período de 2010 à 2015. Após análise da literatura referente às lesões não cariosas, pôde-se concluir que hábitos dietéticos tem tido influência na desmineralização e perda do esmalte dentário em indivíduos desde a primeira infância até a idade adulta. Dessa forma, são necessárias medidas de orientação dos cirurgiões-dentistas quanto a hábitos dietéticos que possam causar a perda da estrutura dentária, minimizando a incidência das lesões de erosão.

Palavras-chave: erosão dentária, esmalte dentário, dieta.

RESTAURAÇÃO COM RESINA BULK FILL: RELATO DE CASO

Anayara Alves de Carvalho Veras¹, Sabrina Ramos de Medeiros¹, Márcia de Almeida Durão²,
Rodolfo Scavuzzi³, Cândida Priscylla Silva Amorim⁴

¹Graduandos em Odontologia do Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU / PE,

²Professora do Centro Universitário Maurício de Nassau- UNINASSAU/ PE e Doutoranda em
dentística da Universidade de Pernambuco - FOP/UPE

³Professor da Faculdade de Odontologia do Recife – FOR

⁴Graduanda em Odontologia na Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

E-mail: anayara_veras@hotmail.com

A evolução dos materiais e técnicas adesivas forneceu, aos clínicos, alternativas confiáveis e previsíveis para a restauração dos dentes posteriores e, atualmente, a resolução de situações clínicas através do uso de materiais restauradores estéticos diretos é uma realidade na prática diária da Odontologia restauradora. As resinas compostas de incremento único tiveram grande desenvolvimento das propriedades físicas e químicas e melhoraram as características, em relação à contração, fotoativação, desgaste e resistência, devido algumas modificações na composição, diante à inovação dos moduladores de contração. O avanço da dentística permitiu que a técnica restauradora incremental fosse otimizada a fim de diminuir o tempo clínico, aplicando-se incrementos de 4 ou 5mm, maiores do que os usados convencionalmente em cavidades de classe I e II de dentes posteriores e ainda assim continuassem com as mesmas características físicas das resinas compostas convencionais. Muitas marcas comerciais já produzem estes materiais. O presente trabalho relata e discute o caso clínico de um paciente de 16 anos de idade, do sexo masculino que fez tratamento restaurador no elemento dental 16 com a nova técnica de incremento único. Foi utilizada a resina Filtek Bulk Fill Restauradora, cor A2 e sistema adesivo autocondicionante Clearfil, em acompanhamento clínico da restauração por 6 meses.

Palavras-chave: Resinas Bulk Fill, Incremento Único, Resina Composta.

ENXAGUATÓRIOS BUCAIS REMINERALIZANTES

Luana Gracia dos Santos¹, Patrícia Camila Souza Silva², Wanessa Maria de Freitas Aras³

¹Estudante do 6º semestre de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)

²Estudante do 6º semestre de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)

E-mail: lu_gracia@hotmail.com

É notório o avanço, nas últimas décadas, do conhecimento acerca da doença cárie e sua prevenção, como também é justo afirmar que o controle por parte do paciente ainda é feito de forma empírica. O modo mais eficaz de controlar a doença cárie tem sido o uso da água fluoretada associada à escovação com dentifrícios à base de Flúor. Esta recomendação foi suficiente para a redução da incidência da doença, porém ainda é preocupante na Saúde Pública. Sabe-se que a cárie progride devido ao desequilíbrio nos fenômenos da desmineralização-remineralização (DES-RE). A desmineralização ocorre em virtude da diminuição do pH na cavidade oral, resultante da produção de ácidos orgânicos pelas bactérias, levando à perda de constituintes minerais dos tecidos dentários. A remineralização, por sua vez, se dá de forma inversa, ao restabelecer a constituição mineral do dente. Os dentifrícios, vernizes e materiais restauradores fluoretados ao manterem o Flúor constante na cavidade oral atuam de forma local na DES-RE, sendo um mecanismo de ação comprovado por evidências científicas. Dessa forma, o objetivo do estudo foi revisar a literatura em relação à eficácia dos enxaguatórios bucais remineralizantes frente ao desafio permanente da desmineralização. Para tanto, foi realizada uma pesquisa por trabalhos laboratoriais ou clínicos e publicados em inglês na base de dados PUBMED, utilizando os termos remineralizing agents e mouthwashes. Após consulta bibliográfica, verificou-se que os dentifrícios em razão de apresentarem uma quantidade altamente significativa de flúor têm um comportamento remineralizante bastante superior ao apresentado pelos enxaguatórios bucais. Além disso, o antisséptico bucal, devido ao rápido enxágue, tem sua ação ainda mais limitada pelo biofilme ou saliva, dificultando o contato direto da solução com a superfície dos dentes e pela diluição equivocada do produto realizada pelos pacientes. Conclui-se que os enxaguatórios bucais remineralizantes podem ser promissores, porém necessitam ser mais bem avaliados através de estudos clínicos e, portanto, não devem ser utilizados isoladamente como tratamento preventivo da doença cárie.

Palavras-chave: Desmineralização dentária; Cárie dentária; Antissépticos bucais.

REABILITAÇÃO ESTRATIFICADA DO SORRISO COM RESINAS COMPOSTAS: RELATO DE CASO

Livia Emanuelle do Nascimento Aquino*¹, José Robert Santos de Souza¹, Kallyne Lima Fontes¹,
Kauanny Barbosa Camilo¹, Emillianno de Gusmão Gonçalves²

¹Acadêmicos do curso de Odontologia do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL

²Docente do curso de Odontologia da UNIT/AL

E-mail: livia.emanoelle@hotmail.com

A procura pela estética e o sorriso perfeito vêm expandindo-se nos últimos tempos. Desta forma, os avanços da odontologia no campo dos materiais e nas técnicas relacionadas aos tratamentos estéticos, permitem a preservação de estrutura dental por meio de preparos mais conservadores, minimização do tempo de trabalho e maior mimetismo das características e cores dentais. Entretanto, a utilização das resinas compostas para confecção de facetas diretas em região anterior com a técnica de estratificação, requer habilidade manual e domínio da técnica por parte do profissional. O objetivo deste trabalho é demonstrar através de um relato de caso, executado em ambiente acadêmico, a eficiência estético-funcional de um tratamento de reabilitação estética do seguimento ântero-superior através da confecção de facetas diretas em resina composta por técnica estratificada. Relato do caso: paciente do gênero feminino procurou atendimento odontológico insatisfeita com o sorriso devido o comprometimento morfológico e ausência de dentes anteriores. O tratamento proposto foi a realização de facetas diretas, através de moldagem com alginato, subsequente confecção do modelo de estudo e enceramento do elemento dental 15 ao 24. Seguido da confecção de guia de silicone para orientação do preparo e aplicação das resinas compostas. Antes da confecção dos preparos, foi realizado mapeamento das cores e após, foi realizado o preparo do substrato dental, seguido de condicionamento com ácido fosfórico 37%, aplicação de sistema adesivo simplificado, seguido da aplicação das resinas compostas pela técnica de estratificação. Como resultado, foi possível obter adequada reprodução estética, morfológica e mimética, devido a intervenções com máxima eficiência, mínimo dano e esforço as estruturas remanescentes, permitidos pela excelência do material e da técnica empregados, possibilitando, estabilidade oclusal e longevidade do caso.

Palavras-chave: faceta direta, estratificação, resina composta.

EFEITO DA PROTEÇÃO SUPERFICIAL NA PERMEABILIDADE DENTINÁRIA SOB DESAFIOS EROSIVOS

Vivian Leite Martins¹, Rodrigo Vitória da Costa Ramos², Max José Pimenta Lima³, Roberto Paulo Correia Araújo³, Andrea Nóbrega Cavalcanti⁴

¹Mestranda em Clínica Odontológica, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)

²Estudante de graduação em Odontologia, Universidade Federal da Bahia (FOUFBA)

³Professor, Universidade Federal da Bahia Professor

⁴Curso de Odontologia, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA), Universidade Federal da Bahia (FOUFBA)

E-mail: vivian.leitedr@gmail.com

O desafio erosivo da dentina pode promover a abertura dos túbulos dentinários, aumento da permeabilidade e conseqüentemente, hipersensibilidade dentinária. O presente trabalho avaliou a permeabilidade de superfícies dentinárias expostas a diferentes graus de erosão e métodos de proteção superficial. Corpos de prova em dentina (3x3x1mm) foram confeccionados a partir de incisivos bovinos (n=90) e divididos em 3 grupos de acordo com controle do desafio erosivo: controle negativo, aplicação tópica de flúor (DFL Indústria e Comércio S.A., Jacarepaguá - RJ) e selante ionomérico (Clinpro XT Varnish, 3M-ESPE, Sumaré - SP). Posteriormente, foram aleatoriamente distribuídos em três subgrupos segundo a exposição à solução simulada de ácido gástrico (DES) (HCl a 5%, pH=2,2) e posterior remineralização (RE); controle negativo, 9 e 18 ciclos de DES-RE. A permeabilidade dentinária foi mensurada por meio da avaliação da condutância hidráulica (Odeme, Equipamentos Médicos e Odontológicos Ltda, Luzerna, SC, Brasil). A análise estatística foi realizada por ANOVA em esquema Fatorial e teste de comparações múltiplas de Tukey. Maiores valores de permeabilidade foram observados após 18 ciclos de erosão, seguidos da exposição a 9 ciclos erosivos e do grupo controle negativo ($p < 0,0001$). Em todos os níveis de desafio erosivo, a aplicação do selante ionomérico resultou em significativa redução da condutividade hidráulica. Grupos controle e expostos à aplicação tópica de flúor mostraram resultados semelhantes entre si. A severidade do desafio erosivo contribuiu para o aumento da permeabilidade dentinária. A severidade do desafio erosivo contribuiu para o aumento da permeabilidade dentinária. O selante ionomérico foi o único agente de proteção superficial que promoveu efeitos significativos no controle do desafio erosivo.

Palavras-chave: erosão dentária; dentina; permeabilidade da dentina

REABILITAÇÃO ESTÉTICO-FUNCIONAL-DIRETA COM PINO DE FIBRA DE VIDRO: CASO CLÍNICO

**José Robert Santos de Souza*¹, Rangel Bastos de Holanda Teixeira¹,
Marília Camila Tenório Baltar Maia², Sarah Lerner Hora³, Laís Lemos Cabral³**

¹Acadêmicos do curso de Odontologia do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL

²Cirurgiã-Dentista especialista em Dentística Restauradora

³Docentes do curso de Odontologia da UNIT/AL.

E-mail: roobertsouza@hotmail.com

A odontologia estética e restauradora contemporânea atua a partir de procedimentos que possibilitem reabilitação dental e devolução da forma, função e estética. Quando se argumenta acerca de dentes anteriores amplamente traumatizados, o procedimento reabilitador torna-se mais complexo, pois o elemento dental apresentará pouca estrutura remanescente, necessitando muitas vezes do uso de retentores intra-radulares, como o pino de fibra de vidro (PFV). Este torna-se um meio de escolha ao núcleo metálico fundido, devido as suas características conservadoras, funcionais e estéticas, que dispensam etapas laboratoriais. O objetivo deste trabalho é demonstrar através de um relato de caso a eficiência reabilitadora no uso de PFV em dentes anteriores traumatizados, apresentando rizogênese completa. Paciente P. H. A. M. do gênero masculino, 11 anos de idade, procura atendimento odontológico após fratura do elemento dental 21 causado por traumatismo accidental. Foi feita a radiografia inicial e verificada a necessidade de tratamento endodôntico. Finalizada a endodontia, foram retirados 2/3 da obturação de guta-percha do conduto radicular. Em seguida, foi feito o teste de adaptação do PFV e a sua preparação com ácido fosfórico 37%, silano e adesivo autocondicionante (dois frascos). O conduto radicular também foi preparado com ácido fosfórico 37% e adesivo para receber o cimento resinoso dual com o pino selecionado. Após a fotopolimerização, o pino foi cortado em sua extremidade para a reconstrução da coroa clínica que teve auxílio de uma matriz BRB para facilitar a confecção das características anatômicas e funcionais deste elemento dental. Por conseguinte, em dentes anteriores fragilizados, a utilização do pino de fibra de vidro é vigorosamente recomendada, pois a força de cisalhamento nesse grupo dental é bastante intensa e o uso de retentores intra-radulares rígidos dispõem riscos de fratura radicular. Sendo assim, deve-se alvitar reabilitações de forma que haja obtenção da estabilidade oclusal e devolução da estética, com máxima eficiência, mínimo dano e esforço as estruturas remanescentes.

Palavras-chave: pino de fibra de vidro, resina composta, reabilitação dental.

UTILIZAÇÃO DA CLOREXIDINA COMO AGENTE INIBIDOR DA METALOPROTEINASE

Bárbara Jéssica de Assunção Costa^{1*}, Valeria Claudia de Souza¹, Stefannie Lopes de Freitas¹, Sarah Lerner Hora², Laís Lemos Cabral²

¹Graduanda do Curso de Odontologia do Centro Universitário Tiradentes - UNIT/AL

²Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Tiradentes - UNIT/AL

E-mail: barbara_jessik@hotmail.com

A evolução das pesquisas na área da Odontologia restauradora vem contribuindo para a descoberta de novas técnicas e materiais inovadores. Com o desenvolvimento dos materiais restauradores estéticos, os sistemas adesivos tornaram-se elementos essenciais em diversos procedimentos clínicos, sendo responsáveis pela união do material restaurador às estruturas dentárias. No entanto, apesar dos avanços dos sistemas adesivos, estes podem sofrer degradação de união com a dentina ao longo do tempo. Alguns trabalhos observam que as metaloproteinasas são enzimas capazes de degradar fibrilas colágenas na camada híbrida e estão naturalmente presentes no complexo dentina polpa. A ativação dessas enzimas e a degradação do colágeno acabam comprometendo a qualidade de adesão do material restaurador, levando ao insucesso das restaurações. Assim, em busca de um agente de união capaz de promover um selamento eficaz e duradouro ao substrato dentinário, fez existir um maior esforço de encontrar uma substância capaz de inibir a ação dessas enzimas, dentre esses inibidores, o mais pesquisado é a clorexidina. Dessa forma, o objetivo do presente trabalho foi realizar uma revisão de literatura sobre utilização da clorexidina como agente inibidor de metaloproteinase. Para a revisão do tema foram consultadas as principais bases de dados nacionais e internacionais, entre elas, Lilacs, Dedalus e SciELO, compreendendo o período de 2000 a 2015. Os descritores e termos utilizados na busca foram: “inibidores das metaloproteinasas”, “integridade da camada híbrida”, “clorexidina e metaloproteinasas”. A clorexidina apresenta alta afinidade com estruturas dentárias, quando utilizada após o condicionamento ácido esta relação é aumentada promovendo uma maior integridade da camada híbrida e adesividade do material restaurador. Além disso, a clorexidina, agente inibidor da enzima metaloproteinase, quando aplicada sobre as fibrilas colágenas expostas é capaz de proteger o colágeno contra ataques colagenolíticos, impedindo sua degradação. Estudos realizados compararam o comportamento de restaurações em resina composta com e sem a utilização da clorexidina após o condicionamento ácido e os resultados analisados por microscopia eletrônica de transmissão foram positivos, pois os dentes que receberam tratamento com clorexidina mantiveram sua resistência de união e a estrutura da rede colágena íntegra, no entanto foi observado no grupo sem tratamento com clorexidina, uma trama colágena anormal com desintegração das fibrilas colágenas. Dessa forma, a clorexidina pode ser um efetivo inibidor das metaloproteinase, exercendo uma influência positiva na resistência adesiva, tornando-a mais estável ao longo do tempo.

Palavras- chave: clorexidina, camada híbrida, adesivos dentinários

CLAREAMENTO DENTAL: AVALIAÇÃO DOS RISCOS PARA AS ESTRUTURAS DENTÁRIAS

Paloma Maria Andrade ARAÚJO^{1*}, Ana Laisa de Sousa MATOS²,
Bárbara Passarelli Cardoso MENESES³, Laryssa Oliveira de SOUZA⁴, Walleck Gomes MORENO⁵

¹Aluna de graduação, Faculdade Integral Diferencial (FACID), Teresina-PI

²Aluno de graduação, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina-PI

³Aluna de graduação, Faculdade Integral Diferencial (FACID), Teresina-PI

⁴Aluna de graduação, Faculdade Integral Diferencial (FACID), Teresina-PI

⁵Mestre em Ciências e Saúde, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina-PI
Professora da Graduação em Odontologia, Faculdade Integral Diferencial (FACID), Teresina-PI

E-mail: palomamaria45123@gmail.com

A busca pelo sorriso perfeito tem sido um dos parâmetros de beleza mais procurados nos dias atuais. Nesse sentido, o clareamento dental é um dos procedimentos clínico-estéticos que tem sido amplamente divulgado e realizado nos consultórios odontológicos. O objetivo desse estudo é identificar os efeitos adversos das técnicas de clareamento para as estruturas dentárias. Trata-se de uma revisão da literatura a partir das bases de dados Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), tomando por base os seguintes descritores: Risco; Clareamento Dental; e, Estética. Os critérios de inclusão foram: estudos publicados no período de 2005 aos dias atuais, modalidade de textos completos, e idioma português. Foram identificadas 184 produções no total, porém, foram excluídas 176 por não se enquadrarem nos critérios de inclusão previamente definidos. A análise final foi realizada com oito artigos através do método da análise de conteúdo. Grande parte das pessoas que se submetem a técnicas de clareamento sofrem com aumento da sensibilidade dentária. A literatura ainda indica que, a realização não assessorada por um profissional Cirurgião-Dentista, pode acarretar inflamação da polpa dentária, sendo que em casos mais graves, pode até mesmo ocasionar necrose da polpa. Conclui-se que as técnicas de clareamento dental devem ser realizadas somente por profissionais capacitados, pois podem promover alterações significativas e profundas nas estruturas dentárias.

Palavras-chave: estética; clareamento dental; risco.

REANATOMIZAÇÃO DOS CANINOS EM INCISIVOS LATERAIS SUPERIORES: RELATO DE CASO

**Beatriz Holanda Sales^{1*}, Emanuel Martins Chaves Maia², Juliana Mara Oliveira Santos³,
Francisco Iago Cerqueira Magalhães⁴, Carlos Augusto de Oliveira Fernandes⁵**

^{1,2,3,4}Acadêmicos de Odontologia da Universidade Federal do Ceará

⁵Professor Titular da Universidade Federal do Ceará

E-mail: biazzy@hotmail.com

A agenesia dental é uma anomalia de desenvolvimento que consiste na ausência de um ou mais elementos dentários, é relativamente comum, principalmente quando se trata dos incisivos laterais superiores (ILS). O tratamento ortodôntico para este tipo de caso pode ser realizado de várias formas, sendo uma delas a realização do tracionamento ortodôntico dos caninos para substituição dos ILS, sendo necessária uma posterior reanatomização para que se obtenha uma melhor estética para o paciente. O objetivo deste trabalho é relatar o caso de uma paciente de 23 anos que procurou atendimento na clínica odontológica da Universidade Federal do Ceará queixando-se da estética do seu sorriso, devido o formato pontiagudo e da coloração amarelada dos dentes anteriores superiores. O exame clínico evidenciou a ausência dos ILS e o seus lugares na arcada dentária sendo ocupados pelos caninos. A paciente relatou ter optado por esse tipo de conduta terapêutica quando estava realizando o tratamento ortodôntico, estando ciente que seria necessário realizar um tratamento estético posterior. Após o exame optou-se por realizar, primeiramente, uma sessão de clareamento total em consultório com peróxido de hidrogênio a 35% e para obtenção de um melhor resultado utilizou-se também durante 15 dias o clareamento caseiro apenas nos caninos superiores com peróxido de carbamida a 22% após o término, à paciente apresentou-se na clínica para realizar a reanatomização dos caninos e o aumento dos incisivos centrais superiores para que o sorriso se tornasse mais harmônico. A paciente relatou satisfação ao término do tratamento, tendo suas expectativas, de um sorriso mais estético, alcançadas.

ALTERNATIVA DE HARMONIZAÇÃO DE SORRISO EM SERVIÇO PÚBLICO: CASO CLÍNICO

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

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

²Especialista em Odontopediatria e Ortodontia, Profa Titular da Disciplina de Odontopediatria da Faculdade Educacional de Francisco Beltrão – FEFB

³Especialista em Ortodontia pelo Instituto Brasileiro de Pós Graduação – IBPG

⁴Mestre em Diagnóstico Bucal (FOUNIP), Doutor em Odontopediatria (FOUSP)

⁵Prof. Associado da Disciplina de Odontopediatria da FOUSP

E-mail: pattybsb@gmail.com

Dentes conóides e diastemas são alterações de forma encontradas na região anterior de maxila, comprometendo a estética e a harmonia do sorriso, podendo acarretar em variações no comportamento psicológico. O tratamento não é encontrado com facilidade em serviço público por se tratar de procedimentos estéticos. Restaurações diretas em resinas compostas são uma excelente opção por: preservar estrutura dental, ser reversível, tempo de tratamento curto, menor custo para o paciente e a possibilidade de futura adição incremental ou remoção dos materiais. O objetivo do presente trabalho foi relatar o caso de reanatomização de incisivos conóides com poucos recursos dentro de um serviço público devolvendo a auto estima para o paciente. Paciente do gênero masculino, 23 anos de idade, compareceu ao consultório odontológico do pelotão de saúde do quartel B Adm Ap/CMP, para exame de rotina. Muito tímido e introspectivo, chamou a atenção o formato e a oclusão dos seus dentes. No exame clínico foi detectado uma fenda labioleporino, reabilitada na infância, desvio de linha média, sorriso invertido (côncavo) devido a uma mordida aberta, dentes laterais superiores conóides, dente 21 fraturado devido à uma queda e dente 11 com uma coroa total de metalocerâmica colada com resina de cianoacrilato. Todos os procedimentos foram realizados no quartel, não sendo terceirizado, devido as condições financeiras do paciente. Foi realizado a moldagem para obtenção do modelo de estudo para a confecção da coroa provisória com dente de estoque do dente 11 e do enceramento diagnóstico. Com auxílio do mock-up, procedimento simples e fácil de confeccionar, foi realizado a reconstrução dos dentes 12, 21 e 22 em resina composta nas cores A2 para o esmalte e OA2 para dentina. Com cores e marcas bem limitadas não conseguimos realizar diferentes estratificações para estética de excelência igual temos em consultórios particulares. Para o acabamento foi utilizado brocas de granulação fina e para o polimento discos de granulação fina e borrachas abrasivas de silicone. Mesmo com todas as limitações existentes no serviço público, o emprego de técnicas diretas com resina composta para fechamento de diastemas e reconstrução de dentes conóides é uma ótima alternativa, por ser um procedimento mais rápido, mais conservativo e com custo mais baixo, podendo assim devolver ao paciente a estética, a harmonia do sorriso, a função mastigatória e a auto estima tão importante para a função que ele exerce dentro do quartel.

Palavras- chave: estética e incisivo.

AVALIAÇÃO CLÍNICA DA EFETIVIDADE DO PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO A 35% NO CLAREAMENTO DENTAL APÓS 12 MESES

Ana Karina Almeida Rolim^{1*}, Ryanny Rodrigues de Moraes Lima², Camila Helena Machado da Costa³,
Gymenna Maria Tenório Guênes⁴, Elizandra Silva da Penha⁵

^{1,2,3,4,5}Universidade Federal de Campina Grande

E-mail: k_rolim19@hotmail.com

A busca por procedimentos odontológicos que visem a melhoria da estética tornou o clareamento dental o tratamento de destaque nos dias atuais. Este estudo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa no dia 25 de novembro de 2014 com CAAE 33011314.4.0000.5186, teve como objetivo relatar 6 casos de clareamento realizado em consultório, utilizando-se dois agentes clareadores, empregados para cada grupo de 3 pacientes, ambos a base de peróxido de hidrogênio 35% (Polla Office®: G1 e Whiteness HP®: G2), e com isso estabelecer diferenças quanto ao poder de clareamento e estabilidade da cor após 12 meses. Todos os pacientes foram submetidos a três sessões, intercalando uma semana entre as mesmas. A cor foi registrada sempre no início e fim de cada sessão, 12 dias após o término do clareamento e com 12 meses depois, através do método visual pela escala de cores Vitapan Classical (Vita Zahnfabrick, BadSackingen, BW, Alemanha), em ordem de valores para termos de comparação. Os dois produtos proporcionaram significativa mudança da cor inicial para a final; em média 4,6 para o G1 e 3,3 para G2, como também recidiva da mesma após 12 meses, em média de 1,0 e 0,3 respectivamente. Concluiu-se que os dois sistemas foram efetivos quanto ao poder de clareamento e ambos apresentaram estabilidade da cor em 66,6% dos casos relatados.

Palavras-chave: clareamento dental, estética, peróxido de hidrogênio

CIMENTOS UNIVERSAIS: AUTOCONDICIONANTES OU CONVENCIONAIS? ATIVAÇÃO QUÍMICA OU DUAL?

Jéssica Melo Oliveira, Eliane Alves de Lima, Ricardo Alves dos Santos, Allan Guilherme Sivini Nóbrega de Campos, Rodivan Braz

Universidade de Pernambuco/Faculdade de Odontologia – FOP/UPE

E-mails: jessiquinha_melo@hotmail.com, eliane_alveslima@hotmail.com, ricardofop@gmail.com, allanguilherme@ymail.com, rodivanbraz@gmail.com.

Objetivo: Avaliar e comparar a resistência de união à dentina de dois cimentos resinosos Universais quando aplicados na técnica convencional e autocondicionante e quando submetidos à ativação dual ou ativados quimicamente. **Metodologia:** Foram utilizadas 110 blocos de dentina com 2 mm de espessura, obtidos a partir do desgaste vestibular e palatino de incisivos bovinos. Preparos cavitários em forma de cone foram realizados utilizando-se pontas diamantadas número 3131. Em seguida as cavidades foram lubrificadas e confeccionadas restaurações individualizadas em resina composta Filtek Z350 XT (3M ESPE), removidas das cavidades após a sua polimerização, para posterior cimentação. Os corpos de prova foram divididos em 10 grupos (n=10), 2 grupos para o Rely X ARC (3M ESPE), associado ao adesivo Adper Single Bond, com cimento fotoativado conforme as recomendações do fabricante (controle) e apenas ativado quimicamente e 4 grupos para cada cimento universal, Duo-Link (Bisco) e o RelyX Ultimate (3M ESPE), divididos conforme o modo de ativação, fotoativada ou ativação química, e o modo de aplicação de seus respectivos sistemas adesivos, All Bond Universal e Scotch Bond Universal, convencional ou autocondicionante. Todos os sistemas adesivos foram utilizados conforme as recomendações dos fabricantes. Nos grupos de ativação apenas química a cimentação foi realizada em câmara escura e os corpos de prova foram armazenados em recipientes foscos. Após 24 horas de armazenamento foi realizado o teste de resistência de união “push-out” numa máquina de ensaios universal, Kratos, com velocidade de 0,5mm/min. Para análise estatística foram utilizados os testes F (ANOVA) e t-Student. **Resultados:** Foram observados os maiores valores de resistência de união à dentina nos cimentos quando aplicados como convencional, porém sem diferença estatística significativa entre os cimentos ou entre as técnicas de aplicação e quando ativados de forma dual. O Duo Link apresentou os melhores resultados quando aplicado na técnica convencional, nas duas formas de ativação. **Conclusão:** As duas formas de aplicação dos cimentos universais oferecem resultados de resistência de união satisfatórios quando fotoativados cabendo ao profissional fazer a melhor escolha para cada caso.

Palavras-chave: Dentina, cimento resinoso, teste de resistência

REABILITAÇÃO ESTÉTICA EM INCISIVOS CENTRAIS SUPERIORES COM PERFURAÇÃO RADICULAR: RELATO DE CASO

Jéssica Melo Oliveira, Eliane Alves de Lima, Ricardo Alves dos Santos, Flávia Gomes Farias, Rodivan Braz

Universidade de Pernambuco/Faculdade de Odontologia – FOP/UPE

Emails: jessikinha_melo@hotmail.com, eliane_alveslima@hotmail.com, ricardofop@gmail.com, flaviagomesfarias1995@gmail.com, rodivanbraz@gmail.com

Introdução: A Odontologia ou Dentística estética é o ramo da odontologia responsável pelo restabelecimento da função e aparência do sorriso. Para isso existem técnicas e materiais diferenciados podendo o profissional oferecer planos de tratamentos e orçamentos de acordo com as condições do cliente. **Objetivo:** Reabilitar esteticamente incisivos centrais superiores com perfuração radicular e escurecimento dental. **Metodologia:** Devido às condições econômicas da paciente, optou-se pela reabilitação utilizando resina composta direta. O tratamento restaurador foi realizado em duas sessões, iniciado com o procedimento restaurador transoperatório, onde foi realizado o rebatimento do retalho periodontal para ter acesso às zonas de perfuração dos dois incisivos, os dentes foram restaurados utilizando-se a resina composta EmpressDiret (IVOCLAR) e submetidos a acabamento e polimento imediato, com discos de lixa, seguido do reposicionamento do retalho. Na segunda sessão foram realizadas facetas estéticas diretas nos dois incisivos. Na semana seguinte foi realizado o acabamento com brocas multilaminadas para resina composta e polimento com discos de polimento, seguido por disco de feltro com pasta para polimento à base de óxido de alumínio, até conseguir lisura e brilho da superfície. **Conclusão:** O tratamento restaurador direto empregando resinas compostas foi capaz de devolver função e estética, restituindo a autoestima do paciente.

Palavras chave: reabilitação, resina, facetas.

CARBÔMERO DE VIDRO: UMA NOVA OPÇÃO RESTAURADORA?

Patrícia Camila Souza Silva¹, Luana Gracia dos Santos², Wanessa Maria de Freitas Aras³

¹Estudante do 6º semestre de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)

²Estudante do 6º semestre de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)

³Professora Adjunta do Curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)

E-mail: mila.ssilva@outlook.com

O Cimento de Ionômero de Vidro (CIV) de alta viscosidade tornou-se o material de escolha para as restaurações da técnica ART devido à sua biocompatibilidade, facilidade de uso, efeito antimicrobiano e adesão às estruturas dentárias, resultando em um selamento marginal eficaz e maior tempo de vida útil. Todavia, apresenta algumas desvantagens tais como, a baixa resistência à fratura, o desgaste de superfície e a lenta reação de presa. Assim, pesquisadores buscaram aprimorar o CIV de modo que apresentasse melhores propriedades físico-mecânicas e que pudesse ser utilizado para restaurar cavidades com envolvimento de múltiplas faces. Nanopartículas de vidro e fluorapatita além da sílica foram adicionadas à composição química do CIV, originando o Cimento Carbômero de Vidro (CAR), material restaurador, autoativado quimicamente, com indicação para restaurações mais extensas. Seu uso requer energia em forma de calor que é aplicada a partir de uma fonte de luz específica para acelerar a reação de presa inicial e obter a otimização nas suas propriedades. Desse modo, o objetivo do estudo foi revisar a literatura a respeito da viabilidade do carbômero de vidro como uma nova opção restauradora. Para tanto, foram selecionadas pesquisas laboratoriais e clínicas publicadas em português e em inglês, utilizando os termos “carbômero de vidro” e “glass carbomer cement”. Em trabalhos laboratoriais, foi observado maior valor de microdureza para o carbômero de vidro quando comparado ao cimento de ionômero de vidro modificado por resina (CVMR) pela correlação direta entre partículas de vidro de tamanho menores e maiores valores de dureza. Os poucos estudos clínicos disponíveis avaliaram o CAR em selamento de fissuras e cicatrículas. Verificou-se capacidade retentiva semelhante àquela proporcionada pelos selantes resinosos, porém, efeito preventivo contra lesões cáries em dentina inferior aos cimentos de ionômero de vidro convencionais. Conclui-se que, até o momento, não há estudos em longo prazo sobre o desempenho clínico e a durabilidade deste material e por isso, o carbômero de vidro como opção restauradora deve ser utilizado com cautela.

Palavras-chave: Materiais Dentários; Cimento de Ionômero de Vidro; Nanopartículas.

FORÇAS OCLUSAIS E LESÕES CERVICAIS NÃO CARIOSAS – REVISÃO DE LITERATURA

**Lorena Palmarella Rodrigues¹, Fabrícia Araújo Pereira², Rafaella Rodrigues Gomes³,
Lívia Fávoro Zeola⁴, Paulo Vinícius Soares⁵**

¹Discente do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia-UESB

²Docente do Curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia-UESB

³Discente de Pós-Graduação do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia-FOUFU

⁴Docente do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia-FOUFU

E-mail: lorena.palmarella@hotmail.com

As lesões cervicais não cariosas (LCNC) são o resultado de uma perda lenta e irreversível da superfície externa da região cervical dos dentes. Esta perda envolve degradação química, concentração de tensão e a abrasão. No entanto, o papel da concentração de tensão sobre o mecanismo de formação e progressão destas lesões é ainda um ponto controverso. Assim, o objetivo deste estudo foi o de encontrar subsídios na literatura que suportem a influência das forças oclusais na presença de LCNC. Inicialmente foi realizada uma pesquisa no banco de dados MEDLINE utilizando mesh terms ([abfraction], [NCCL], [occlusal interference]) que foram aplicados para o título e resumo dos trabalhos, após a primeira seleção baseado nos mesh terms todos os trabalhos foram lidos na íntegra para que fosse possível selecionar aqueles que avaliaram os aspectos oclusais envolvidos na etiologia das LCNC. Após a revisão, foram selecionados e incluídos 19 estudos experimentais e 18 estudos clínicos, dentre estes 3 trabalhos clínicos prospectivos. A revisão mostrou extrema heterogeneidade no delineamento dos trabalhos, assim como, nos critérios de diagnóstico das LCNC, e nas formas de análise dos fatores associados entre os estudos. Entretanto, a hipótese de que existe associação positiva entre a presença de LCNC e forças oclusais foi parcialmente aceita, a mesma foi suportada predominantemente a partir dos estudos de análise de elementos finitos e evidências experimentais. Os estudos clínicos mostraram associação entre a presença de LCNC em pacientes com bruxismo, presença de interferências oclusais e facetas de desgaste, no entanto, estes estudos não confirmam a relação causal entre a presença de LCNC e forças oclusais.

Palavras-chave: desgaste dental, oclusão, biomecânica.

CONJUGAÇÃO DE CLAREAMENTOS COMO ALTERNATIVA PARA DISCROMIA DE DENTES DESVITALIZADOS

Larissa Raposo Rodrigues*¹, José Robert Santos de Souza¹, Valéria Cláudia de Souza¹,
Emillianno de Gusmão Gonçalves²

¹Acadêmicos do curso de Odontologia do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL

²Docente do curso de Odontologia da UNIT/AL

E-mail: lariraposo@hotmail.com

A obstrução aguda das vias aéreas superiores é uma complicação grave e de caráter emergencial no ambulatorio, devendo o cirurgião-dentista estar preparado para reverter esse quadro rapidamente, garantindo o suporte básico à vida. O objetivo deste trabalho é apresentar as manobras de desobstrução e acesso às vias aéreas em situações de emergência, detalhando os procedimentos em ordem de prioridade, indicações e contra-indicações: manobra de Heimlich, Jaw Thrust, Chin Lift, Cricotireoidostomia, Intubação Endotraqueal e Traqueostomia. Realizou-se a revisão de literatura constando de 90 artigos científicos entre os anos de 1985 e 2014, abordando os aspectos práticos de manobras e procedimentos. A manobra de Heimlich consiste na compressão infradiaphragmática em “L”. A manobra de Jaw Thrust é caracterizada pela protrusão da mandíbula, enquanto que na Chin Lift realiza-se a hiperextensão cervical e elevação do mento. A Cricotireoidostomia é um procedimento invasivo que consiste na criação de uma abertura através da membrana cricotireoidea, entre as cartilagens tireoidea e cricoide. A Intubação Endotraqueal garante o fluxo do ar nas vias aéreas por meio da aposição de uma cânula por via oral ou nasal. A Traqueostomia consiste em um procedimento cirúrgico para a criação de uma abertura na traquéia, realizada entre o 2º e o 3º anéis traqueais. A manobra de Heimlich é eleita como primeira alternativa nas situações de sufocamento e obstrução aguda. As manobras de Jaw Thrust, Chin Lift e o posicionamento da Cânula de Guedel são eleitos para a abertura das vias aéreas. A Intubação Endotraqueal representa a medida profilática em caso de anafilaxia. A Cricotireoidostomia é o procedimento invasivo de primeira escolha para o reestabelecimento da ventilação em situações de emergência, seguida da Traqueostomia, de caráter eletivo, demandando maior tempo de procedimento, infraestrutura e experiência profissional.

Palavras-chave: permeabilidade, emergências

RESTAURAÇÃO ESTÉTICA DIRETA EM DENTE HIPOPLÁSICO FRATURADO NA INFANCIA: RELATO DE CASO

Larissa da Cunha Costa¹; Kissia Soane França Freitas², Verena Aguiar Almeida³,
Carolina Menezes Maciel⁴, Adriano Augusto Melo de Mendonça⁵

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

⁴Professora Mestre do curso de Odontologia da Universidade Tiradentes – SE

⁵Professor Doutor do curso de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe – UFS

Email: larissacosta5@hotmail.com

O trauma dentário em dentes permanentes de crianças em idade escolar está associado à situações, em sua grande maioria, de práticas de esportes, brincadeiras ou acidentes domésticos. As fraturas em dentes anteriores permanentes durante a infância representa um obstáculo relevante para o profissional, principalmente quando as unidades dentárias envolvidas apresentam algum tipo de alteração de desenvolvimento estrutural, como, por exemplo, a hipoplasia do esmalte. Definida como uma formação incompleta ou deficiente da matriz orgânica do esmalte, a hipoplasia do esmalte caracteriza-se como manchas esbranquiçadas, rugosas, sulcos ou ranhuras, ou seja, alterações que caracterizam a estrutura do esmalte. Dentre as opções de tratamento para os casos de traumatismos em dentes hipoplásicos existe a restauração direta com resina composta, bastante utilizada por representar uma técnica relativamente simples, totalmente reversível, e com bons resultados estéticos, na qual pode mimetizar as alterações dentárias com o uso de corantes apropriados para reproduzir sua originalidade. Esse trabalho tem como objetivo relatar o caso clínico de um paciente do gênero feminino, com 9 anos de idade, com quadro clínico de traumatismo dentário em unidade dentária permanente anterior, com presença de mancha branca característica de hipoplasia do esmalte. Como tratamento foi adotado um procedimento restaurador direto, classe IV, na unidade dentária 11, com resina composta nanoparticulada, através da estratificação de dentina e esmalte, além do uso de corantes, seguido pelo acabamento e polimento da restauração. Com o tratamento foi possível restabelecer a função e harmonia estética, propiciando significativo impacto positivo à autoestima da criança.

Palavras-chave: traumatismos dentários, hipoplasia do esmalte dentário, resinas compostas.

CLAREAMENTO DENTAL REALIZADO COM LED VIOLETA

Winnie Dandara Rocha Ferreira¹, Amanda Ferreira de Sousa Pinheiro¹, Odalace Chaves Ferreira¹,
Guilherme Silva Furtado¹, Andréa Dias Neves Lago²

¹Acadêmicos do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão

²Professora Doutora das Disciplinas de Dentística e Laser da Universidade Federal do Maranhão

E-mail: winnier@live.com

A preocupação com a estética do sorriso tem sido cada vez mais frequente na sociedade moderna e o clareamento dental representa uma opção importante para resolver a insatisfação dos pacientes quanto à alteração de cor dos dentes. Contudo, a sensibilidade dentinária é um problema comumente relatado por aqueles pacientes submetidos a este procedimento. Diante disso, este trabalho tem o objetivo de relatar um caso clínico de clareamento de dentes vitais em consultório com a aplicação de um novo sistema com luz violeta sem a utilização de agente clareador e avaliar se após 30 dias do término do clareamento a cor se mantinha estável. Paciente, do gênero feminino, 15 anos, procurou o projeto de extensão “Laser na Odontologia” da UFMA insatisfeita com a cor dos seus dentes. Após anamnese, exame clínico e radiografias periapicais foi possível planejar a realização do clareamento dental. A paciente não apresentava sensibilidade dentinária previamente às sessões e todos os dentes eram hígidos. A cor inicial dos seus dentes era A3 conforme a escala Vita Clássica. Foram realizadas quatro sessões de aplicação da luz violeta conforme protocolo sugerido pelo fabricante nas duas arcadas simultaneamente com intervalo de 7 dias entre as sessões. Após 30 dias do término do clareamento a paciente retornou à Universidade para avaliar a cor dos seus dentes. Fotografias iniciais e ao final de cada sessão foram realizadas sob a mesma iluminação e com a mesma angulação para que as imagens ficassem padronizadas. Ao final de 4 sessões a cor final dos dentes era A1 e continuou nesta cor após 30 dias do término do clareamento. A paciente relatou não ter sentido sensibilidade em nenhum momento do tratamento e isso foi aferido através da escala visual analógica (EVA). Assim, foi possível concluir que o clareamento de dentes vitais utilizando apenas LED violeta foi eficaz e a cor dos dentes permaneceu estável com ausência de sensibilidade.

Palavras- chave: LED; clareamento

RESTABELECIMENTO ESTÉTICO E FUNCIONAL COM CIMENTAÇÃO DE CERÂMICAS FELDSPÁTICAS

Kallyne Lima Fontes*¹, Gabrielly Cristina Torres¹, Maria Rita Melo da Cunha¹, Bruno de Castro Figueiredo².

¹Acadêmicos do curso de Odontologia do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL

²Docente do curso de Odontologia da UNIT/AL

E-mail: kallyne.fontes@hotmail.com

A procura por um sorriso harmônico e estético aumenta o nível de cobrança e expectativa dos pacientes. As cerâmicas apresentaram rápida evolução no campo científico com intenção de melhorar suas características físicas e mecânicas. Sua indicação visa à confecção de restaurações indiretas cerâmicas. Com o objetivo de preservar estrutura dentária as restaurações indiretas minimamente invasivas buscam realizar preparos para obter eixo de inserção, espaço para conseguir cor e anatomia satisfatória. A cerâmica feldspática é uma opção para reconstrução do sorriso, pois através desta é possível reproduzir, de forma previsível a estética e a função. O plano de tratamento deve privilegiar o resultado final estético, o domínio das técnicas a serem utilizadas e o conhecimento sobre os materiais indicados. No presente trabalho, será demonstrado um caso clínico de três facetas indiretas em cerâmicas odontológicas de 0,4mm de espessura nos incisivos laterais superiores e incisivo central superior direito, levando em consideração a preservação das estruturas dentais saudáveis, obtendo um resultado atraente e prático.

Palavras-chave: cerâmica feldspática, estética, indicações.

RESTAURAÇÃO COM RESINA COMPOSTA EM ÚNICO INCREMENTO: RELATO DE CASO

Lucas dos Reis Oliveira^{1*}, Matheus Souza e Silva², Ilda Machado Fiuza Gonçalves³, João Batista de Souza⁴, Alberto Magno Gonçalves⁵

^{1,2}Graduando em odontologia pela Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás

^{3,4,5}Docente associado da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás

E-mail: lro78ufg@gmail.com

Os materiais restauradores de compósitos resinosos, são utilizados amplamente para substituir o tecido biológico em aparência e função, e constituem um dos muitos sucessos de pesquisa dos biomateriais modernos. A evolução contínua destes materiais levaram ao desenvolvimento de materiais que permitam a utilização de camadas de até 4mm, os chamados resinas bulk fill. Elas têm atraído uma atenção especial, isto devido a sua praticidade em ser utilizadas para restauração dentária, ocasionando uma economia de tempo clinicamente relevante, pode impedir a incorporação de zonas de vazio entre camadas, prevenindo contaminação, e menos moléculas de oxigênio, provocando maior grau de conversão das partículas monoméricas em polímeros, resultando em um preenchimento bem compacto. Diariamente no exercício da odontologia, os profissionais encontram o desafio em satisfazer as expectativas dos pacientes. O sucesso clínico atual, está intimamente ligado com a adaptação dos novos materiais com técnicas existentes, além das habilidades profissionais, pelo qual, deve estar constantemente se aperfeiçoando. O objetivo deste trabalho, é apresentar um relato de caso clínico utilizando a técnica de resina do tipo bulk fill para a restauração em único incremento. Paciente KGBA, 18 anos de idade, gênero masculino, procurou atendimento dentológico na Clínica de Atenção Básica II da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás. Ao exame clínico, observou-se uma pigmentação no sulco principal do dente 17, após radiografia interproximal verificou-se extensa lesão cáriosa. Optou-se, pela restauração do elemento em questão, utilizando a técnica da réplica oclusal, tendo em vista, que as estruturas de esmalte oclusais estavam preservadas. Após anestesia e isolamento absoluto do campo operatório, moldouse a face oclusal com um material resino translúcido (Bioplic) e após fotopolimerização, obteve-se a réplica oclusal do dente. Realizou-se o prepário cavitário, condicionamento ácido com ácido fosfórico 37% (30 segundos em esmalte e 15 segundos em dentina), lavou-se por 60 segundos, secou-se com bolinha de algodão, e fez a limpeza da cavidade com Clorexidina 2%, e removeu-se o excesso de umidade com bolinha de algodão. Aplicou-se a primeira camada de adesivo, secou-se com jato de ar a longa distância, aplicou-se da segunda camada e após volatilização do solvente por 10 segundos, fotopolimerizou por 20 segundos. Inseriu-se na cavidade, em um único incremento, a resina composta do tipo bulk fill. A matriz oclusal foi posicionada, estando a mesma com material isolante de resina acrílica, para que não ocorresse a adesão com a resina restauradora. Comprimiu-se a réplica na oclusal do dente, e fotopolimerizou-se por 40 segundos. Após remoção da matriz posicionada, obteve-se uma anatomia verossímil ao natural. Realizou-se o acabamento das margens com lâmina de bisturi 15 e pontas diamantada série F e FF. Após 24 horas e polimento final, obteve-se uma restauração com a devolução de uma satisfatória anatomia oclusal.

Palavras-chave: dentística operatória, resinas compostas, cárie dentária.

RESTAURAÇÃO COM RESINA BULK FILL EM DENTE POSTERIOR

Larissa Livia Silva Pinto^{1*}, Hílcia Mezzalira Teixeira², Paulo Fonseca Menezes Filho³,
Alexandre Batista Lopes do Nascimento⁴, Isabelle Ribeiro Braga Costa⁵

Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

E-mail: laryssa_livia@hotmail.com

A fotopolimerização realizada em materiais resinosos gera forças de contração durante o processo restaurador, tais tensões podem ser transferidas para as margens da restauração e afetar a qualidade do selamento marginal. Deficiência nessa qualidade estão diretamente relacionados ao surgimento de problemas pós-operatórios como microinfiltrações, recidiva de cárie e danos pulpares. A técnica incremental utilizada nos procedimentos restauradores com resina composta tem o objetivo de diminuição da tensão de contração de polimerização. Os incrementos inseridos no preparo cavitário geralmente não devem ultrapassar dois milímetros de espessura, contudo, como desvantagem aumenta o tempo clínico. Recentemente foi lançada uma nova categoria de resinas para restaurações posteriores (Bulk Fill). Essa categoria tem a vantagem de mínima tensão pela contração durante o processo de polimerização, sendo um substituto da dentina. Em contrapartida, as resinas Bulk Fill são classificadas como materiais restauradores de incremento único, podem ser inseridas em cavidades de classe I e II, apresentam menor tensão de contração de polimerização quando comparadas as demais resinas compostas à base de metacrilato, o que diminui probabilidade de insucessos clínicos. Algumas dessas resinas precisam ser cobertas por uma camada de resina composta convencional, proporcionando uma maior resistência à restauração, uma vez que possuem menor quantidade de carga inorgânica e conseqüentemente, menor resistência mecânica. O objetivo clínico a ser atingido pelos cirurgiões dentistas é o de proporcionar restaurações satisfatórias que possibilitem longevidade clínica, principalmente na ótica da adaptação marginal no menor tempo clínico. Este trabalho foi desenvolvido para mostrar detalhadamente a execução de uma restauração em dente posterior classe II com resina tipo bulk fill flow que após a sua aplicação foi associada a resina composta convencional como última camada. Dessa forma, o dentista obtém restaurações satisfatórias que possibilitem longevidade clínica, principalmente na ótica da adaptação marginal com menor tempo clínico.

Palavras-chaves: resina bulk fill, restauração, dentista.

INFLUÊNCIA DA INCORPORAÇÃO DE NANOPARTÍCULAS DE ZIRCÔNIA E ALUMINA AO CIMENTO DE IONÔMERO DE VIDRO – REVISÃO DA LITERATURA

Mirian Noé do Bomfim Calazans¹, Bárbara Jéssica de Assunção Costa², Stefannie Lopes de Freitas³, Laís Lemos Cabral⁴, Sarah Lerner Hora⁵

¹Discente do curso de Odontologia do Centro Universitário Tiradentes (UNIT-AL)

²Discente do curso de Odontologia do Centro Universitário Tiradentes (UNIT-AL)

³Discente do curso de Odontologia Centro Universitário Tiradentes (UNIT-AL)

⁴Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário Tiradentes (UNIT-AL)

⁵Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário Tiradentes (UNIT-AL)

E-mail: mirianne20@gmail.com

O cirurgião-dentista depara-se constantemente com diversas situações clínicas que requerem uma escolha adequada do material dentário que preencha as exigências necessárias para o sucesso no tratamento odontológico. Os cimentos de ionômero de vidro ganharam espaço na odontologia, como materiais restauradores definitivos, exercendo uma função expressiva na odontologia preventiva, devido a sua capacidade de liberar flúor para o meio oral e por possuir biocompatibilidade aos tecidos dentais. Porém, devido às suas propriedades físico-mecânicas, nem sempre apresenta resultados clínicos satisfatórios, limitando, assim, sua utilização. A adição de nano partículas à composição química do cimento de ionômero de vidro busca a melhoria das suas propriedades de resistência. O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão literária sobre a influência da incorporação de nano partículas (zircônia e alumina) à composição do cimento de ionômero de vidro. As pesquisas atuais sobre o assunto concluem que há uma diferença nos valores da resistência à compressão nos cimentos de ionômero de vidro com incorporação de partículas de zircônia, a inclusão de partículas de alumina promoveram um aumento da resistência mecânica à compressão e observou-se um alto grau de porosidade (rugosidade) e fissuras na microestrutura dos cimentos de ionômero de vidro incorporados por nano partículas.

Palavras-chave: cimento de ionômero de vidro, nano partículas, incorporação de nano partículas

PLANEJAMENTO DIGITAL DO SORRISO

WANDERLEY, Elma Gomes^{1*}, AGUIAR, Camilla Siqueira², PESSOA, Tatianna Ferreira³, JUNIOR, Irani de Farias Cunha⁴

¹Graduanda em Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco

²Graduanda em Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco

³Graduanda em Odontologia da Faculdade Maurício de Nassau

⁴Professor Dr. da Universidade Federal de Pernambuco

E-mail: elmagwanderley@gmail.com

Introdução - Com o advento da computação passou a contar o Cirurgião Dentista com a possibilidade de realizar o Planejamento Digital do Sorriso. Tendo origem inicialmente no século passado principalmente na ortodontia, logo se transformou em um método inovador para principalmente a reabilitação oral, onde a satisfação estética é fundamental. Recentemente o planejamento digital ganhou um nome de Desenho Digital do Sorriso (DSD), popularizando-se mundialmente graças ao Cirurgião Dentista Christian Coachman. Esse conceito possibilita a visualização prévia do resultado do tratamento (Mockup), além de ir construindo o tratamento planejado, com base nas emoções do cliente. Lastreado na utilização da Proporção Áurea, para análise da simétrica dos dentes e da face, utiliza também o conceito de Visagismo, valorizando a característica individual. O Desenho Digital do Sorriso utiliza como técnica principalmente: modelos de gesso, enceramentos, protocolo fotográfico além dos softwares Powerpoint, Keynote, DSD Connect. Metodologia – Realizou-se uma Revisão de Literatura, na base de dados da: pubmed, scielo, biblioteca virtual em saúde e ncbi. Conclusão - Concluiu-se que o Planejamento Digital do Sorriso, facilita o aprimoramento da reabilitação oral e a satisfação do cliente, permitindo um incremento nos fechamentos de contratos de tratamento odontológico.

Palavras-chaves: desenho digital do sorriso, proporção áurea na harmonia do sorriso, visagismo.

ACABAMENTO E POLIMENTO EM FACETAS DIRETAS: RELATO DE CASO

Gabriela de Melo Barbosa¹, Cesário Lins de Albuquerque Neto²,
Ângelo Evandro Leão Raposo Marques³, Raquel Couto Galindo⁵, Paulo Fonseca Menezes Filho⁵

¹Graduando do Curso de Odontologia – CCS – UFPE

²Graduando do Curso de Odontologia – CCS – UFPE

³Graduando do Curso de Odontologia – CCS – UFPE

⁴Graduando do Curso de Odontologia – CCS – UFPE

⁵Professor Doutor do Curso de Odontologia – CCS – UFPE

E-mail: gabriela23m@gmail.com

O aumento da procura por restaurações que simulam a estrutura dental, exigiu da Odontologia um substancial aumento no uso de resinas compostas, por conciliar estética adequada, longevidade aceitável, custo acessível e manutenção da integridade tecidual, já que favorece um preparo minimamente invasivo. Porém, para oferecer estas vantagens, este material necessita de acabamento e polimento, já que superfícies ásperas aceleram o acúmulo de placa, o que resulta em alteração de cor da restauração, irritação gengival e cárie secundária. Diante deste contexto, este trabalho tem como objetivo apresentar técnica de acabamento e polimento em faceta de resina composta, descrevendo uma sequência simples que proporciona alta qualidade estética. Este procedimento foi feito em sessão subsequente ao procedimento de reanatomização em resina composta, em paciente do sexo feminino, 21 anos de idade, que apresentou-se no Centro de pós-graduação em Odontologia do Recife, buscando tratamento estético para os dentes ântero-superiores que apresentavam alterações quanto à forma. O protocolo aplicado iniciou-se com o desgaste do excesso de material com auxílio de discos de lixa de granulação média-alta. Foi feita delimitação dos planos: terços cervical, médio e incisal, para obter um contorno cervico-incisal convexo. Após esta etapa foram observados os ângulos de reflexão, diretamente relacionados com o aspecto de largura-altura aparente dos elementos dentais. O desgaste dos ângulos e borda incisal foram feitos respeitando o padrão dental da paciente e buscando preservar sempre uma menor altura dos laterais em relação aos centrais (em torno de 1 a 2mm). Na etapa de texturização foram confeccionadas ranhuras horizontais e depressões verticais no terço médio-incisal, com brocas multilaminadas/diamantadas em alta rotação. O polimento foi realizado com disco de lixa de granulações média e fina, e foi utilizado disco de feltro associado a pasta de polimento para obtenção do brilho final. Pode-se concluir que através da aplicação de um protocolo baseado em princípios de estética e harmonia dental, o acabamento e polimento, além de aumentar a longevidade do procedimento, proporciona um melhor resultado estético final.

Palavras-chave: estética dentária, acabamento e polimento, resina composta.

RESTABELECIMENTO MORFOFUNCIONAL DE DENTES ANTERIORES PELA MATRIZ BRB: CASO CLÍNICO

Rangel Bastos de Holanda Teixeira*¹, José Robert de Souza¹, Marília Camila Tenório Baltar Maia², Sarah Lerner Hora³, Laís Lemos Cabral³

¹Acadêmicos Do Curso De Odontologia Do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL

²Cirurgião-Dentista Especialista Em Dentística Restauradora

³Docente Do Curso De Odontologia Do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL

E-mail: rangelbaastos@hotmail.com

A possibilidade de uma efetiva e ágil reconstrução do dente através do processo restaurador que restitui forma, função e estética do elemento em questão, é de grande objetividade da odontologia contemporânea. A aplicação da matriz BRB consiste na exclusão da etapa de enceramento, tendo seu processo realizado em uma única sessão, onde simplifica o uso de guias palatinas através da moldagem do dente com silicona de condensação. Este material de moldagem é levado ao dente a ser restaurado e após sua presa, é feito o recorte do volume vestibular através da delimitação prévia com lápis de ponta fina. O recorte da silicona servirá como guia palatina para facilitar a estratificação da resina composta e devolver mais rapidamente o equilíbrio do sistema estomatognático, resultando agilmente em toda a harmonia do sistema. O objetivo deste trabalho é apresentar a viabilidade da técnica da Matriz Bertholdo/Ricci/Barrotte (BRB) através de um relato de caso clínico com a confecção de uma guia palatina sem a necessidade de enceramento. Paciente P. H. A. M. do gênero masculino, 11 anos de idade, procura atendimento odontológico após fratura do elemento dental 21 causado por traumatismo acidental. Posteriormente a finalização do tratamento endodôntico, foi utilizado pino intraradicular e confeccionado uma matriz de silicona de condensação envolvendo a região palatina. Após presa da silicona, foi removida com broca a região vestibular dando forma ao dente que será esculpido em resina composta. Dessa forma, o auxílio da matriz BRB irá facilitar a confecção das características anatômicas e funcionais deste elemento com suporte palatino adequado. Assim, em dentes anteriores que apresentam a necessidade de restauração direta como fraturados, conóides, dentre outros; a recomendação de confecção através da técnica BRB é de alto interesse clínico pela praticidade e eficiência, trazendo mais benefícios para o paciente e ao cirurgião-dentista, como diminuição de etapas laboratoriais, atendimento em única sessão e redução de custos.

Palavras-chave: Reabilitação oral, matriz palatina, matriz BRB.

A MICROESTÉTICA ALÉM DA SELEÇÃO DE COR DAS RESTAURAÇÕES ESTÉTICAS

Larissa da Cunha Costa^{*1}, Verena Aguiar Almeida², Kissia Soane França Freitas³,
Mariana Teles de Almeida Nunes⁴, Carolina Menezes Maciel⁵

^{1,2,3,4}Acadêmicas de Odontologia da Universidade Tiradentes – SE

⁵Professora Mestre do curso de Odontologia da Universidade Tiradentes – SE
Email: larissacosta5@hotmail.com

A odontologia estética restauradora possui como princípio fundamental eliminar a doença instalada e restaurar as estruturas anatômicas do dente, devolvendo forma e função, direcionando toda a atenção aos detalhes pertinentes à microestética. É imprescindível que o profissional veja o indivíduo em sua totalidade e não apenas a unidade dentária a ser restaurada, porém, os princípios de microestética são fundamentais para sucesso estético na odontologia restauradora. Dependente do treinamento do profissional nas técnicas restauradoras, associada à capacidade de observar e identificar os mínimos detalhes, a microestética conduz o sucesso do tratamento estético restaurador. O objetivo deste trabalho visa demonstrar a importância do cirurgião-dentista analisar cuidadosamente os princípios da microestética antes de efetivar-se um tratamento restaurador, com o intuito de atingir o objetivo final, isto é, reestabelecer a saúde bucal e a satisfação do indivíduo, contribuindo para o aumento de sua autoestima e bem-estar físico e mental. Através de pesquisas bibliográficas, observou-se que qualquer desarranjo na anatomia, na forma, no tamanho, na opalescência, na fluorescência, na textura de superfície e na cor dos dentes irá causar ausência de harmonia, portanto, comprometimento da estética. Para a estética ser atingida existem diversos métodos e técnicas a serem utilizados que vão além da seleção de cor das restaurações estéticas. É fundamental que os detalhes que compõem a aparência estética de um dente individualmente sejam identificados pelo profissional, antes da realização de procedimentos restauradores estéticos diretos e indiretos, sendo necessário que se busque o aperfeiçoamento e investimentos na formação técnica, além de um bom planejamento.

Palavras-chave: estética dentária, resinas compostas, restaurações intracoronárias.

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA CÁRIE OCULTA: RELATO DE CASO

Mariana Teles de Almeida Nunes^{*1}, Larissa da Cunha Costa², Verena Aguiar Almeida³,
Carolina Menezes Maciel⁴

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

⁴Professora Mestre do Curso de Odontologia da Universidade Tiradentes – SE

E-mail: mari.teles6@gmail.com

A cárie oculta é uma lesão em dentina, com superfície de esmalte aparentemente hígida ou levemente desmineralizada. De etiologia desconhecida, muitas hipóteses estão sendo estudadas, como sua microbiota específica, deficiências estruturais e anatômicas do esmalte e a utilização do flúor. Por existir uma grande dificuldade em diagnosticá-la, a cárie oculta é uma lesão de progressão silenciosa, pois muitas vezes não são detectadas no exame clínico de rotina. Para diagnóstico recomenda-se, além do uso de uma criteriosa inspeção visual, a associação com as tomadas radiográficas interproximais, mesmo em pacientes “livres de cárie”. O tratamento de escolha deve ser, quando pertinente, relacionado à dentística minimamente invasiva, com a remoção parcial da dentina cariada, que consistem na retirada da camada necrótica e a permanência da camada de dentina afetada no assoalho, sendo que toda a cárie das paredes circundantes deve ser removida, seguida do selamento hermético e procedimento restaurador. O objetivo deste trabalho é realizar uma análise comparativa e descritiva dos aspectos clínicos e radiológicos das lesões de cárie oculta, baseando-se na literatura, através da descrição do caso clínico de um paciente do gênero masculino, 26 anos, com presença de cárie oculta na unidade 36, comprometendo as faces oclusal e distal, sem sintomatologia. O diagnóstico só foi possível através do exame clínico associado ao radiográfico. A cárie oculta é uma condição que pode progredir até a destruição total do dente, sem manifestações clínicas visíveis, por isso é importante alertar os cirurgiões dentistas sobre a relevância de tornar frequente a associação de exames clínicos de inspeção visual associado a exames de radiografias interproximais.

Palavras-chaves: cárie dentária, diagnóstico, radiografia interproximal.

AVALIAÇÃO DA MICROINFILTRAÇÃO EM CAVIDADES RESTAURADAS COM RESINA BULK FILL

Halberto Barbosa Palmeira¹, Rangel Bastos de Holanda Teixeira², Fernanda Carvalho de Rezende Lins³, Heleine Maria Chagas Rêgo³

¹Aluno de graduação, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Alagoas

²Aluno de graduação, Centro Universitário Tiradentes - Alagoas

³Professor Assistente, Centro Universitário Tiradentes - Alagoas

E-mail: halbertobarbosa@gmail.com

A preocupação em encontrar um material restaurador que otimizasse o tempo clínico, apresentando bons resultados estéticos, fácil manuseio e longevidade clínica, levou ao surgimento das resinas Bulk Fill. Esse material apresenta como diferencial a sua aplicação em apenas um incremento de até 5 mm, servindo como base para restaurações de resina composta ou até mesmo como único material restaurador. Este trabalho teve como objetivo realizar um levantamento de dados sobre a microinfiltração em cavidades restauradoras com resina Bulk Fill. Foram utilizados nove artigos disponíveis nas bases de dados PubMed. Em relação ao tipo de preparo, 7 artigos realizaram cavidades classe II e 2 artigos cavidades classe V. Quanto ao tipo de substrato, 6 desses artigos avaliaram a microinfiltração na margem cervical (dentina) e oclusal (esmalte) e os outros 4 artigos avaliaram a profundidade da microinfiltração apenas na margem cervical. Desses 9 estudos, 3 utilizaram a resina Bulk Fill como base para a resina composta (BR) e as compararam com restaurações de resina composta; 2 utilizaram a resina Bulk Fill como incremento único (IU) e as compararam com restaurações de resina composta; 2 usaram apenas a resina Bulk Fill, como IU e as compararam entre si; 1 comparou a restauração de resina Bulk Fill como IU com um cimento ionomérico (Glass Carbomer) e 1 comparou a resina Bulk Fill tanto como BR, assim como incremento único a restaurações de resina composta. Sendo registrada ao todo a utilização de 11 marcas de resina Bulk Fill, sendo a SDR (Dentsplay DeTrey) testada em maior número de artigos (5). Os trabalhos avaliaram o desempenho do material considerando: tipo de substrato e uso da Bulk Fill como BR ou como restaurações de IU, sendo realizada tanta a comparação entre as diferentes marcas de resinas Bulk Fill, assim como seu desempenho em relação à resina composta e ao cimento ionomérico. Quando o tipo de substrato, dos 6 artigos que avaliaram o índice de microinfiltração em diferentes substratos, 3 apresentaram menor índice de microinfiltração a margem oclusal (esmalte), 1 menor índice de microinfiltração a margem cervical (dentina) e 2 não apresentaram diferença significativa entre os substratos avaliados; sendo o resultado da microinfiltração considerado aceitável para todos os 9 estudos. Considerando o desempenho do material em relação a forma de aplicação da resina Bulk Fill, não foi observada diferença significativa nos artigos que compararam a resina Bulk Fill como BR ou como IU a restaurações de resina composta ou ao cimento ionomérico (Glass Carbomer); quando foi realizada a comparação entre diferentes resinas Bulk Fill, 1 artigo não observou diferença entre os materiais e 1 artigo observou diferença entre as diferentes marcas utilizadas; já quando foi comparada a resina Bulk Fill como base para a resina composta, com a resina Bulk Fill como incremento único, com a restauração de resina composta, não foi observada diferença entre as formas de aplicação da resina Bulk Fill, que apresentaram maior índice de microinfiltração que as restaurações de resina composta. Podemos concluir que as resinas Bulk Fill apresentam resultados de microinfiltração considerados aceitáveis tanto na margem oclusal (esmalte), quanto na margem cervical (dentina), sendo o seu desempenho, seja como BR ou como IU semelhante às resinas compostas.

Palavras- chave: Microinfiltração, Bulk Fill, Resina composta.

CLAREAMENTO EM DENTES VITAIS: PRINCÍPIOS BIOLÓGICOS E EFEITOS ADVERSOS

Queiciane Alves Pires Carneiro*¹, Lennon Santos Tarrão², Nathália Alves Pires Carneiro³,
Marcelo Filadelfo Silva⁴

¹Acadêmica do curso de odontologia da Faculdade de Tecnologia e Ciências

²Acadêmico do curso de odontologia da Faculdade de Tecnologia e Ciências

³Cirurgiã-dentista graduada pela Faculdade de Tecnologia e Ciências

⁴Professor mestre da disciplina de dentística da Faculdade de Tecnologia e Ciências

E-mail: queicianecarneiro@yahoo.com.br

O escurecimento dental, independente do fator etiológico, interfere negativamente na aparência do sorriso, levando ao aumento da demanda por procedimentos estéticos. O clareamento dental surgiu como uma alternativa menos invasiva, com o intuito de manter saudáveis e íntegras as estruturas dentais. Embora os mecanismos de ação ainda não estejam totalmente esclarecidos, estes se baseiam na aplicação de agentes químicos que, por uma reação de oxirredução, removem pigmentos orgânicos dos dentes. Diante das diversas técnicas existentes, torna-se um desafio para o cirurgião-dentista selecionar um método de clareamento eficaz e com menor dano à estrutura dental. Portanto, o objetivo desta revisão temática foi discorrer sobre os princípios biológicos e efeitos adversos do clareamento em dentes vitais, salientando os riscos da automedicação e a responsabilidade do profissional na saúde e bem estar dos pacientes. Observou-se que para alcançar sucesso no tratamento é necessário orientação e supervisão do cirurgião- dentista, utilizando preferencialmente substâncias em baixa concentração, por um curto período de tempo.

Palavras-chave: clareamento dental, peróxido de hidrogênio, efeitos adversos.

AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DE LEIGOS, ESTUDANTES E PROFISSIONAIS DE ODONTOLOGIA QUANTO A ALTERAÇÕES ESTÉTICAS DO SORRISO

Filipe Fortaleza Cerqueira*, Luiz Gustavo Cavalcanti Bastos, Ítala Sued Carneiro de Souza, Luiz Roberto Soares de Souza Júnior
E-mail: filipefortaleza@hotmail.com

A estética dentária constitui um dos principais critérios a ser avaliado por diferentes grupos populacionais. Devido à subjetividade, as características intrínsecas são modificadas durante o plano de tratamento e estudos são necessários para a melhor padronização. Desta forma, o objetivo desta pesquisa foi avaliar a percepção de leigos, estudantes e profissionais de Odontologia quanto a alterações estéticas do sorriso. A amostra envolveu 43 leigos, 43 profissionais de Odontologia e 43 estudantes de graduação de Odontologia em formação. A coleta dos dados foi realizada através do preenchimento de um questionário específico e avaliação de 13 imagens através de uma escala visual analógica, sendo uma imagem padrão, sem alterações estéticas e 12 destas alteradas intencionalmente de forma incremental através de um programa de edição de foto, apresentando 6 alterações estéticas: recessão gengival; diastema entre incisivos centrais superiores; exposição gengival ao sorriso; exposição da cinta metálica numa coroa metalocerâmica; desvio de linha média e alteração de cor dentária. Em todos os grupos a imagem padrão sem alterações foi a que apresentou melhor avaliação quando comparada com as outras imagens alteradas e o diastema entre incisivos centrais superiores de 1,0mm apresentou o menor valor médio encontrado. Observou-se uma correlação estatisticamente significativa entre a média das notas atribuídas pelo grupo de leigos quando comparado com os profissionais ($p=0,001$). O trabalho foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, sob o n.º 45377315.8.0000.5544, obtendo parecer favorável a sua realização irrestrita em 30 de setembro de 2015.

Palavras-chaves: sorriso; estética dentária; expressão facial.

SISTEMA ANTIOXIDANTE PULPAR EM DENTES HUMANOS SUBMETIDOS AO CLAREAMENTO DENTAL

Morgana Kelly De Souza Santos¹, Mário Cezar Silva de Oliveira², Mariana Ferreira Leite³, Alex Correia Vieira⁵, Adriana Castro Vieira Andrade⁵

¹Discente de Odontologia, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana-Bahia
Professor Adjunto de Odontologia, Departamento de saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana-Bahia^{2, 4, 5}, Professora. Adjunta do Curso de Odontologia, UNIME³, Salvador-Bahia
E-mail: morgakelly@hotmail.com

O clareamento dental através da utilização de peróxidos representa o procedimento estético mais rotineiro na odontologia moderna. A polpa dentária apresenta uma proteção endógena composta por enzimas específicas do sistema antioxidante que degradam o peróxido de hidrogênio. Com o objetivo de avaliar a atividade das enzimas do sistema antioxidante no tecido pulpar após a realização do clareamento dental, foram selecionados 6 pares de pré-molares hígidos, divididos em 2 grupos de tratamento: o grupo 1 (experimental) foi tratado com um pincel clareador (Pola Paint) contendo 8% de peróxido de carbamida e o grupo 2 (controle) foi tratado com um gel a base de água. Após o período de 14 dias, os dentes foram extraídos e as polpas dentárias removidas para a determinação da concentração de proteína total, da atividade das enzimas catalase e glutathione peroxidase. A rugosidade superficial das coroas dentárias também foi analisada em ambos os grupos. A atividade enzimática da catalase e da glutathione peroxidase não apresentaram diferenças significantes no grupo experimental em relação ao controle, a rugosidade superficial também não sofreu alteração significativa, porém a concentração de proteína total foi estatisticamente maior no grupo experimental ($p < 0,05$). Conclusão: O clareamento dentário com peróxido de carbamida a 8% por 14 dias não interfere na rugosidade superficial do esmalte dental e o tecido pulpar não aumenta a atividade enzimática para neutralizar a ação do agente clareador.

Palavras-chave: Polpa dentária, Clareamento dental, Rugosidade superficial.

EFEITO DA EROSÃO NA DUREZA DA DENTINA E RESINA COMPOSTA

Patricia Akemi Nishitani Shibasaki^{1*}, Mariana Menezes Vaz Queiroz², Max José Pimenta Lima³, Roberto Paulo Correia de Araújo⁴, Andrea Nóbrega Cavalcanti⁵

¹Graduanda do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)

²Graduanda do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)

³Professor Assistente da Universidade Federal da Bahia

⁴Professor Titular da Universidade Federal da Bahia

⁵Professora Adjunta da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)

E-mail: patty_shibasaki@hotmail.com

A erosão dentária é uma lesão crônica, sem envolvimento bacteriano, com perda de estrutura dentária. O presente trabalho investigou as consequências dos ácidos endógenos na microdureza Knoop da dentina e da resina composta nanoparticulada. Inicialmente, 90 corpos de prova em dentina foram divididos de acordo com a proteção superficial utilizada: nenhuma-controle, aplicação tópica de flúor gel (ATF) e selante ionomérico. Os 120 corpos de prova em resina composta foram divididos nos mesmos grupos, adicionando a proteção com o selante resinoso. A simulação in vitro dos desafios ácidos foi realizada em três subgrupos (n=10), de acordo com a exposição à solução simulada de ácido gástrico (DES) (5% HCl, pH=2,2) e subsequente remineralização (RE): controle negativo, frequência de 9 e de 18 ciclos de DES-RE. A análise das alterações superficiais foi realizada através da mensuração do número de dureza Knoop. Os dados obtidos foram tabulados e analisados estatisticamente (2-way ANOVA/ Tukey, alfa=5%). Na dentina, após 18 ciclos de erosão as médias de microdureza do corpos de prova sem proteção e submetidos à ATF foram estatisticamente inferiores em comparação à ausência de desafio e aos 9 ciclos erosivos. Porém, na dentina coberta com o selante ionomérico, a dureza manteve-se semelhante nos diferentes desafios erosivos. Em relação à dureza da resina composta, verificou-se que independentemente do método de controle, todos os corpos de prova apresentaram menor dureza após 18 ciclos. Entretanto, em todos os níveis de desafio, a cobertura com o selante ionomérico resultou em maior dureza para a superfície. Conclui-se que o selante ionomérico parece ser uma adequada opção para minimizar os danos causados pelos ácidos endógenos, mas sua proteção pode diminuir de acordo com a intensidade do desafio erosivo.

Palavras-Chaves: erosão dentária. dureza. ácido gástrico.

RESTAURAÇÃO EM LESÕES NÃO CARIOSAS COM RESINA DE COR GENGIVAL

Marina Gordiano Oliveira Cunha¹, Ingrid Barreto Mendes²; Marcela Paes Bomfim³;
Carolina Delmondes⁴; Carolina Menezes Maciel⁵

^{1,2,3}Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade Tiradentes – SE

^{4,5}Professora do curso de Odontologia da Universidade Tiradentes – SE
E-mail: marinagordiano@icloud.com

A recessão gengival é definida como o deslocamento apical da margem gengival em relação à Junção Amelocementária (JAC), o que resulta na exposição da superfície radicular das unidades dentárias envolvidas. Frequentemente estão associadas às lesões cervicais não cariosas (LCNCs) e podem ser consideradas patológicas, quando o grau de destruição cria problemas funcionais, estéticos e/ou de hipersensibilidade dentária. Tais lesões são caracterizadas pela perda de tecido dental duro na região próxima à JAC que, ao promoverem a exposição de dentina, explica a sensibilidade já referida. Os fatores etiológicos mais comumente relacionados às LCNCs são erosão, abrasão e abfração, embora haja estudos sugerindo que esses conceitos coexistam e apareçam conjugados na formação de uma mesma lesão cervical. Para alcançar um diagnóstico diferencial mais preciso da etiologia das LCNCs é necessário observar história médica e odontológica do paciente, realizar uma análise oclusal e ter conhecimento sobre dieta e as práticas de higiene oral. Quanto ao tratamento, a primeira medida terapêutica a ser adotada consiste na remoção dos fatores etiológicos e, posteriormente, na análise individual de aspectos como a profundidade da lesão e a presença de sintomatologia dolorosa, para determinar a necessidade ou não de procedimento restaurador. Diante da necessidade de tratamento restaurador, diversos materiais estão disponíveis no mercado, cada um com suas vantagens e desvantagens. A Resina Composta e o Cimento de Ionômero de Vidro são materiais bastante utilizados e apresentam o benefício de reforçar a estrutura dentária remanescente e assim proporcionam a eliminação da queixa de sensibilidade, porém, não eliminam a aparência de dentes alongados. Já existem no mercado resinas compostas com diversas tonalidades de cor de gengiva, lançadas com objetivo de devolver o contorno do tecido gengival, restabelecendo além da função, uma estética satisfatória. O objetivo do trabalho é apresentar um relato de caso de um tratamento restaurador em região de caninos e incisivos superiores, com resina composta (microhíbrida) de cor gengival, em uma paciente que apresentava múltiplas recessões gengivais em dentes súpero-antiores combinadas às LCNCs.

Palavras-chave: retração gengival, resinas compostas, estética dentária.

RESTAURAÇÃO EM DENTE POSTERIOR: RESINAS CONVENCIONAIS OU BULK FILL

Júlia Maria Ferreira da Silva¹, Henrique de Sá Dourado², Carolina Menezes Maciel³

^{1,2}Acadêmicos do curso de Odontologia da Universidade Tiradentes – SE

³Profa Msc. do curso de Odontologia da Universidade Tiradentes – SE

E-mail: julia.mariaferreira@hotmail.com

As resinas compostas foram lançadas na década de 60 e evoluíram de maneira considerável a partir da década de 80, na tentativa de minimizar os efeitos causados pela contração de polimerização, preservando resistência e qualidade estética. Porém, restaurações em dentes posteriores com uso das resinas compostas convencionais demandam tempo e técnicas complexas para minimizar os efeitos causados pela contração de polimerização. Em 2009, o mercado lançou a resina “bulk fill”, um tipo de resina que buscava reduzir o tempo de trabalho do cirurgião-dentista e, conseqüentemente, o tempo de atendimento/espera do paciente na cadeira odontológica. Este material é classificado como uma resina do tipo “flow”, trazendo como característica inovadora a possibilidade de incluir camadas do material em cavidades classe I e II de Black, em incremento único de 4 a 5 mm. O sucesso do tratamento restaurador depende de diversos fatores, tais como: habilidade profissional, instrumentais utilizados e, diretamente, das propriedades das resinas a serem manipuladas. As principais propriedades analisadas nesta revisão literária foram fator de contração, fator de polimerização, dureza, viscosidade e translucidez. As resinas bulk fill são caracterizadas como resinas de preenchimento único, ou como base, apresentam menor quantidade de carga inorgânica e, portanto, menor resistência mecânica. Alguns autores sugerem a inserção de uma camada externa de resina composta convencional que faça contato com a oclusal do dente antagonista, para garantir resistência da restauração. Alguns estudos apontam que a resina bulk fill apresenta menor contração de polimerização quando comparada com as resinas compostas convencionais, e que, com uso deste material, problemas no pós-operatório, como a formação de fendas na interface dente/restauração e a incidência de episódios de cáries recorrentes, bem como fraturas das restaurações, podem ser minimizados. A explicação para a redução destes fatores está relacionada à translucidez que este tipo de resina possui, permitindo uma maior penetração de luz, em maiores profundidades. Mesmo a associação de resina tipo bulk fill a uma resina convencional apresentar-se como uma técnica simples e eficaz, sendo uma excelente alternativa nas restaurações de dentes posteriores, ainda são necessárias pesquisas, a longo prazo, para avaliação da longevidade clínica de restaurações confeccionadas com este material.

Palavras-chave: resinas compostas, polimerização.

MÉTODO CONSERVADOR PARA REMOÇÃO DE TECIDO CARIADO NA FACE PROXIMAL

Bianca Nubia Souza Silva^{1*}, Flávia Pardo Salata Nahsan¹

¹Departamento de Odontologia (DOL), Universidade Federal de Sergipe, SE, Brasil
E-mail: bianubia93@gmail.com

As técnicas convencionais que utilizam instrumentos rotatórios muitas vezes provocam desconforto, uma vez que geram calor, ruído e vibração, mesmo sob refrigeração. Com o intuito de suprir essas deficiências no preparo cavitário, foi desenvolvida a ponta diamantada CVD, que consiste em uma ponta de diamante artificial obtida pelo processo de deposição química a partir da fase vapor (Chemical Vapor Deposition) adaptada ao aparelho de ultrassom, ela proporciona segurança e conforto para o paciente, além de menor injúria à estrutura dentária. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de um paciente que apresentava lesão de cárie na mesial do dente 26, cujo tratamento foi o uso da ponta de diamante Deposição Química por Vapor, restauração com resina composta. O resultado clínico satisfatório foi alcançado, com acesso direto à cavidade, proporcionando maior conforto para o paciente e cirurgião dentista.

Palavras-chave: Cárie dentária; Preparo da cavidade dentária; Terapia por ultrassom.

USO DE AGENTES DESSENSIBILIZANTES ASSOCIADOS AO CLAREAMENTO DENTAL

Vitória Rocha de Paula Rodrigues¹, Gabriel Carvalho Matos¹,
Iasmin Taumaturgo Dias Soares¹, Jiovanne Rabelo Neri²

¹Acadêmico(a) do Curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza - UNIFOR

²Professor do Curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza - UNIFOR

E-mail: vitoriarochapaularodrigues@gmail.com

É notório que a busca por um sorriso mais branco e harmônico tem sido cada vez mais comum entre os pacientes, que encontram no clareamento dental uma solução simples e acessível para a realização desse desejo. Entretanto, um dos contratempos mais comuns durante o clareamento é a ocorrência de sensibilidade dental. Diante disso, alguns profissionais têm buscado alternativas na tentativa de solucionar esse problema, como por exemplo, a associação de dessensibilizantes ao clareamento dental. O presente trabalho teve como objetivo avaliar, por meio de uma revisão bibliográfica, os efeitos do uso de agentes dessensibilizantes no controle da dor e sua interferência no processo de clareamento dental. Foi realizado um levantamento, através de artigos científicos, nas bases de dados "PubMed" e "SciELO", utilizando os descritores "tooth bleaching" e "desensitizing", separados e em combinação. Foram encontrados 48 artigos, dos quais 13, datados entre 2005 e 2016, foram escolhidos para compor a base de dados desse trabalho. Conclui-se que o uso de agentes dessensibilizantes não prejudica o processo de clareamento dos dentes. Por outro lado, o uso de nitrato de potássio (a 5%) sozinho ou associado a fluoreto de sódio (a 2%) é o protocolo mais eficiente para o controle da dor durante e após o clareamento dental.

Palavras-chave: Clareamento, Sensibilidade, Dessensibilizantes.

REABILITAÇÃO ESTÉTICA ANTERIOR EM PACIENTE COM FLUOROSE SEVERA

Janille Silva Chagas^{1*}, Ian Matos Vieira²

¹Discente do curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

²Docente do curso de Odontologia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

E-mail: janillechagas@hotmail.com

A Fluorose dental se apresenta como manchas no esmalte, normalmente de cor castanha e constantemente em dentes homólogos. Ela promove grande procura aos consultórios odontológicos por ser considerada antiestética. Com isso, algumas alternativas de tratamento são citadas na literatura como microabrasão, laminados cerâmicos, facetas diretas em resina composta ou coroas totais. A paciente TPB, sexo feminino, 18 anos compareceu à clínica de Dentística da UESB apresentando fluorose e insatisfação estética nos dentes anteriores. Optou-se pela técnica de microabrasão com pedra pomes misturada ao gel de ácido fosfórico à 35% em 3 séries de um minuto cada e finalização com pontas de polimento emborrachadas. O procedimento foi realizado nas duas arcadas, de canino a canino. Observou-se que o procedimento não foi totalmente eficiente para a remoção das manchas. Optou-se assim, por facetas ultrafinas em resina composta nas unidades dentárias. Utilizou-se uma camada de resina de dentina e uma de esmalte sem a necessidade de desgaste dental prévio (Empress Direct – Ivoclar), utilizando os mesmos princípios dos fragmentos cerâmicos dentais, porém inseridas sobre sistema adesivo autocondicionante (Clearfil SE Bond – Kuraray). O tratamento devolveu com eficiência a estética da paciente e com isso, pode-se concluir que essa técnica pode complementar o tratamento habitual de microabrasão.

Palavras-chaves: odontologia estética, fluorose dental, facetas diretas.

HARMONIZAÇÃO DO SORRISO COM FACETAS DIRETAS – VANTAGENS E DESVANTAGENS

Janielly Gomes dos Santos¹, Rangel Bastos de Holanda Teixeira², Halberto Barbosa Palmeira³,
Sarah Lerner Hora⁴, Laís Lemos Cabral⁵

^{1,2}Aluno de graduação, Centro Universitário Tiradentes - Alagoas

³Aluno de graduação, Faculdade de Odontologia da UFAL

^{4,5}Professor de graduação, Centro Universitário Tiradentes - Alagoas

E-mail: j-anysantos@hotmail.com

A odontologia estética encontra-se em constante avanço e tem sido cada vez mais praticada. De acordo com os padrões estéticos do sorriso estabelecidos pela sociedade, dois elementos são fundamentais para harmonizar seu sorriso: a cor e a forma. Quando um destes é alterado, interfere no sorriso de forma negativa. Neste caso, a aplicação de facetas diretas acaba sendo bastante indicada por sua excelente estética aliada a boa longevidade clínica e por ser uma alternativa restauradora mais conservadora, resultando numa maior aceitação por parte do paciente. O objetivo desse trabalho é relatar os pontos que podem ou não implicar na escolha desta técnica. As facetas diretas são indicadas em diversos casos, como alteração de cor, que não foi solucionada com clareamento dental, dentes conóides, fechamento de diastemas, dentre outros. Além do baixo custo em relação a outras técnicas, as facetas têm como vantagem o menor tempo clínico. Seu grande desafio é a opacificação, que pode ser evitada com a ajuda de algumas resinas mais modernas. A devolução da naturalidade e beleza do sorriso são importantes fatores na realização de facetas diretas. O profissional deve se firmar no senso artístico de adquirir um elemento que apesar da alteração, o efeito não seja perceptível. Por fim, conclui-se que as facetas têm a capacidade de corrigir alterações de cor, forma, posicionamento, e valorizar o indivíduo, promovendo seu bemestar. Para o presente trabalho foram realizadas pesquisas nos periódicos CAPES e Google acadêmico.

Palavras- chave: Facetas diretas, estética.

REABILITAÇÃO ESTÉTICA DENTAL ANTERIOR COM RESTAURAÇÕES CERÂMICAS METAL FREE

Thaise Passos Rocha^{1*}, Maria Leticia Passos de Medeiros Netto², Ricardo Almeida dos Santos³, Alex Correia Vieira⁴, Mario Cezar Oliveira⁵

^{1,2,3,4,5}Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS

E-mail: thaisepassos@gmail.com

A utilização dos laminados cerâmicos têm alcançado altos índices de sucesso na prática clínica e de satisfação estética por parte dos pacientes. Com o intuito de melhorar as propriedades ópticas e mecânicas destas restaurações cerâmicas, atualmente encontra-se no mercado, sistemas cerâmicos reforçados por minerais, como a leucita e o dissilicato de lítio, que promovem uma alta resistência associada a excelentes resultados estéticos. Conseqüentemente possibilitando preparos mais conservadores e restaurações mais finas. Assim, este trabalho teve como objetivo, relatar um caso clínico de reabilitação estética anterior das unidades 11, 12, 21 e 22 com o uso de restaurações cerâmicas metal free convencionais, coroas e facetas, e minimamente invasivas, lentes de contato, utilizando o sistema cerâmico e.max (cerâmica reforçada por dissilicato de lítio). Diante do tratamento realizado, foi possível observar o reestabelecimento da estética e função dos elementos restaurados, assim como alcançar a satisfação do paciente.

Palavras-chave: laminados, estética, restaurações.

RELAÇÃO ENTRE COMPLEXO DENTINA POLPA E OS MATERIAIS DENTÁRIOS

**Karol Silva Oliveira^{1*}, Laura Regina Santos Carvalho², Rafaela Silva Oliveira³,
Carla Figueiredo Brandão⁴, Isabel Garcia⁵**

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

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

³Aluna de Especialização em Periodontia do Instituto Prime

⁴Professora Assistente da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)

⁵Professora Assistente da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)

E-mail: lorak_oliveira@hotmail.com

A proteção do complexo dentina-polpa é fundamental para evitar injúrias pulpares que são causadas por microorganismos, que produzem toxinas, tendo a possibilidade de penetrar nos túbulos dentinários e atingir a polpa. A depender do grau de comprometimento dentário, seja por lesões cáries, não cáries ou traumatismos, e a relação da profundidade da cavidade com o tecido pulpar, as cavidades podem ser divididas didaticamente em rasas, médias, profundas, muito profundas, com ou sem exposição pulpar. Uma vez estabelecida a profundidade do preparo e escolhido o material restaurador que será usado para reabilitação dentária, o material de proteção para a polpa será definido. Este deve ter boas propriedades terapêuticas e anti-microbianas, ser inócuo a polpa, ser isolante térmico-elétrico, ter resistência à compressão, biocompatibilidade e adesividade, além de ser compatível com o material restaurador. Dificilmente um material de proteção apresenta todas essas propriedades, cabendo ao cirurgião-dentista escolher o melhor para cada situação clínica. Este trabalho tem como objetivo apresentar uma mesa demonstrativa de macromodelos de dentes em gesso com diferentes profundidades de preparos cavitários, bem como os materiais de proteção pulpar indicados para cada caso.

Palavras-Chaves: polpa dentária, dentina, cárie

AVALIAÇÃO DA RESISTÊNCIA DE UNIÃO DE UM SISTEMA ADESIVO UNIVERSAL

Hugo Victor Dantas¹, Douglas Benicio Barros Henrique², Hendryna Anneyalle Gomes de Farias³, Yasmine de Carvalho Sousa⁴, Rodivan Braz⁵

¹Graduando do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campus VIII, Araruna – Paraíba

²Graduando do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campus VIII, Araruna – Paraíba

³Especialista em Dentística da Faculdade de Odontologia de Pernambuco FOP/UPE

⁴Professora do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campus VIII, Araruna – Paraíba

⁵Coordenador de pós-graduação Dentística/ Endodontia da Faculdade de Odontologia de Pernambuco FOP/UPE
E-mail: hugodantas92@gmail.com

A odontologia atual disponibiliza em seu mercado diversas opções de sistemas adesivos, dentre elas, os sistemas adesivos universais. Tanta diversificação acaba dificultando a escolha clínica do melhor material ou o mais indicado. Os fabricantes afirmam que, os sistemas adesivos universais, possuem um comportamento de adesão semelhante, quando utilizado nas duas estratégias: Ácido Condicionante e Autocondicionante. Além disso, a proposta do termo “universal” se justificaria pelo fato de que, além de poderem realizar adesão química ao substrato dentinário, permitiriam ainda uma adesão química ao metal, e uma das suas aplicações clínicas, abrange, além de restaurações em resina composta, cimentação de peças e fragmentos cerâmicos. Este estudo realizou uma avaliação da resistência de união à dentina, dos Sistemas Adesivos Scotchbond (3M/ESPE) e Clearfil Universal (Kuraray), empregando diferentes estratégias adesivas, através do teste de microtração. Para tanto 08 terceiros molares humanos hígidos, extraídos após indicação terapêutica armazenados em timol a 0,1% durante 24 horas para desinfecção. Após esta etapa, os dentes foram embutidos pela raiz em resina acrílica, para serem presos a um suporte metálico adaptados à máquina de cortes seriados Elsav (Elquip). Com auxílio de uma polítrix universal (PANTEC), a superfície dentinária foi abrasada com lixas sob refrigeração, para produzir uma Smear Layer padronizada. Os sistemas adesivos foram divididos em 3 grupos, e por conseguinte, um deles subdividido de acordo com a estratégia adesiva. G1: Clearfil Universal – Kuraray [G1.1 – estratégia de adesão convencional], [G1.2: estratégia de adesão autocondicionante], G2: Clearfil SE Plus – Kuraray (controle autocondicionante), G3: Scotchbond – 3M/ESPE (controle convencional). Os valores finais de resistência de união foram calculados e expressos em MPa para então posterior análise de variância – ANOVA em nível de significância de 5% ($p < 0,05$). O adesivo universal testado neste estudo não apresentou diferenças estatísticas significativas quando comparados entre si, independentemente da técnica adesiva utilizada. Entretanto, ao compará-lo aos grupos controle, o G1 apresentou resistência de união inferior, tendo uma discreta superioridade na estratégia convencional. Sendo assim, diante deste estudo, pode-se afirmar que o sistema adesivo universal Clearfil Universal, apresentou melhor resistência de união à dentina, quando utilizado de forma convencional.

Palavras-chave: adesivos universais, resistência de união, dentina.

ONLAY EM RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO

**Katianne Soares Rodrigues¹, Thacyanna Wanderley Jucá², Elizandra Silva da Penha³,
Camila Helena Machado da Costa Figueiredo⁴, Luanna Abílio Diniz Melquiades de Medeiros⁵**

^{1,2}Graduando de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande

^{3,4,5}Professor de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande

E-mail: katianne_soares@hotmail.com

A indicação de restaurações estéticas vem aumentando, sendo a substituição de restaurações de amálgama por materiais mais semelhantes à estrutura dental sadia um dos procedimentos mais realizados pelos cirurgiões dentistas. Este fato impulsiona o desenvolvimento de técnicas em busca de restaurações estéticas e com longevidade clínica. Uma alternativa para a restauração de dentes posteriores extensamente comprometidos é a realização de restauração indireta em resina composta, já que esta apresenta vantagens sobre a técnica direta, tais como: simplicidade na sua confecção; permite uma anatomia favorável, com adequado contorno marginal; e a contração de polimerização fica restrita a largura do espaço onde ocorrerá a cimentação. O presente estudo relata um caso clínico, em que a paciente apresentou restauração extensa em amálgama deficiente em um elemento posterior para o qual foi planejada a realização de uma restauração indireta em resina composta do tipo onlay. A paciente do gênero feminino, 53 anos, procurou a Clínica Escola de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande para a realização de procedimentos restauradores. Nos exames clínico e radiográfico observou-se extensa restauração defeituosa em amálgama no elemento 46. Devido à extensão do preparo e priorizando a estética final da restauração, optou-se pela realização de uma restauração indireta do tipo onlay realizada com resina composta, tendo em vista o baixo custo, acessibilidade aos materiais restauradores e autonomia dos operadores durante toda a confecção da restauração, podendo desta forma ausentar a etapa laboratorial. Após a remoção da restauração defeituosa em amálgama, realizou-se a restauração com cimento de ionômero de vidro resinoso fotopolimerizável, na sessão seguinte procedeu-se o preparo da cavidade e a moldagem utilizando silicona de adição nas formas pesada e leve. Posteriormente ao vazamento do gesso tipo IV, a escultura da restauração foi realizada sobre o modelo utilizando resina composta micro híbrida de cor A3. Finalizada a etapa laboratorial, a restauração foi adaptada ao preparo e cimentada utilizando cimento resinoso dual cor A3. Logo após, foi realizado ajuste oclusal, e em sessão clínica posterior o acabamento e polimento da restauração, além da realização de radiografia periapical, a qual confirmou o adequado vedamento da restauração à estrutura dental. Após 3 meses a paciente retornou a clínica para realização de uma nova radiografia periapical e inspeção clínica da restauração, o que pôde confirmar o sucesso clínico do caso. Sendo assim, conclui-se que a restauração indireta do tipo onlay confeccionada em resina composta apresentou-se como uma excelente solução para restauração de dentes posteriores extensamente destruídos, atendendo às necessidades estéticas e funcionais da paciente, e neste caso diminuindo os custos laboratoriais para a mesma devido a realização da etapa laboratorial pelos próprios alunos.

Palavras-chave: onlay, resina composta, estética.

FACETAS CERÂMICAS: RELATO DE CASO

**Mayra Luana Teixeira Monteiro¹, Marília Emanuele Fernandes Carnaúba²,
Thayna Soares de Souza³, Lorena Barbosa Souza Leão⁴, Bruno de Castro Figueiredo⁵**

¹Graduanda no Centro Universitário Tiradentes

²Graduanda no Centro Universitário Tiradentes

³Graduanda no Centro Universitário Tiradentes

⁴Graduanda no Centro Universitário Tiradentes

⁵Professor no Centro universitário Tiradentes Especialista e Mestre em Prótese dentária
E-mail: mayraluteixeira@hotmail.com

Atualmente a odontologia estética tem avançado devido à busca constante pela modificação da aparência dental, sendo o desejo de muitos pacientes ter um sorriso com dentes mais claros, harmônico e proporcional. Por consequência o aumento da exigência estética e expectativa dos pacientes. Com o avanço das cerâmicas e técnicas de adesão possibilitou o desenvolvimento de preparos mais conservadores com excelentes resultados estéticos. O uso das facetas cerâmicas tem sido empregado na prática clínica como uma forma de tratamento bem sucedida para a reabilitação estética devido à biocompatibilidade, estabilidade de cor e menor tempo clínico em relação às coroas totais. Suas principais indicações são para dentes com alterações de cor, lesões cáries na face vestibular, restaurações deficientes, fechamento de diastema, posição e forma do dente. Este trabalho tem por objetivo apresentar um relato de caso clínico sobre facetas cerâmicas de dissilicato de lítio. O paciente tinha os quatro incisivos superiores com restaurações de resina composta manchadas e fraturadas. Após a conclusão da reabilitação com cerâmicas de dissilicato de lítio, ficou comprovado o restabelecimento da estética e da função mastigatória do paciente.

Palavras-chave: estética, facetas, cerâmicas

TRATAMENTO RESTAURADOR COM RESINA COMPOSTA EM DENTE ERODITO: CASO CLÍNICO

Géssica Oliveira Andrade^{*1}, Adriana Oliveira¹, Luciana Fávaro Francisconi dos Rios², Flávia Pardo Salata Nahsan¹

¹Departamento de Odontologia, Universidade Federal de Sergipe

²Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo

E-mail: geoliandrade@gmail.com

A erosão dental é uma lesão não-cariosa sendo descrita pela perda patológica de tecido dental por ação química através dos ácidos provenientes da dieta, fatores intrínsecos ou ocupacionais, ocorrendo em locais sem placa bacteriana. Para identificar os fatores etiológicos de lesões é importante uma anamnese detalhada contribuindo na definição de um tratamento adequado com intuito de prevenir sua progressão. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de realização de técnica de proteção mecânica das superfícies erodidas com resina composta em um paciente com erosão dental induzida pela exposição ao ácido cítrico associado à escovação traumática. Empregando-se preparo cavitário com mínimo desgaste, limitado à regularização do ângulo cavo superficial e às retenções adicionais. A técnica restauradora é iniciada com aplicação do condicionador dental em gel, lavagem e secagem. Posteriormente a aplicação do adesivo convencional fotoativado, e colocação do primeiro incremento de resina (cor a4) nas retenções e estendendo-se por toda a cavidade utilizando espátula e pincéis, polimerizando cada camada. Na sessão seguinte, foi efetuado o acabamento e polimento da restauração com uso de pontas siliconadas e discos de feltro com pasta para polimento, obtendo um resultado estético e funcional satisfatório.

Palavras-chave: erosão, restauração, estética.

TRATAMENTO MINIMAMENTE INVASIVO DE ALTERAÇÕES HIPOPLÁSICAS EM DENTES ANTERIORES: CASO CLÍNICO

Adriana Oliveira¹, Géssica Oliveira Andrade¹, Guilherme Schmitt de Andrade²,
Vera Lúcia Schmitt², Flavia Pardo Salata Nahsan¹

¹Departamento de Odontologia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe

²Departamento de Dentística Restauradora, Universidade Estadual do Oeste do Paraná

E-mail: adrii.olliveira@gmail.com

A hipoplasia de esmalte é definida como um defeito quantitativo na produção e evolução dos prismas de esmalte durante sua formação. É uma das alterações de desenvolvimento dentário mais frequentemente observadas na dentição humana, classificada em diversos graus. O manchamento resultante de tal anormalidade torna a estética do sorriso bastante prejudicada. Uma alternativa simples, pouco invasiva, de baixo custo e com excelente prognóstico é a microabrasão. Este trabalho propõe-se a apresentar um relato de caso clínico da paciente, gênero feminino, 9 anos de idade, a qual foi diagnosticada em anamnese e exame clínico com hipoplasia de esmalte, além da utilização do fotopolimerizador para estabelecer a profundidade das lesões. Para realização da técnica, utilizou-se um removedor de manchas por microabrasão (Whiteness RM) que apresenta em sua composição ácido clorídrico a 6% e carbeto de silício, que foi aplicado manualmente sobre a superfície do esmalte, em tempo controlado. Ao fim de cada sessão foi realizado polimento com disco de feltro e pasta diamantada e aplicação de flúor em gel. Em sequência, a paciente foi submetida à restauração dos dentes 12 e 22, seguindo protocolo clínico adequado. Ao fim do tratamento, foi notório a obtenção de um resultado estético satisfatório com reestabelecimento da harmonia do sorriso.

Palavras-chave: hipoplasia, microabrasão, estética.

USO DE PROTETORES BUCAIS NA PREVENÇÃO DE TRAUMAS NO ESPORTE

Mônica Beatriz Portela Ferreira^{*1}, Rosana Costa Casanovas de Carvalho²

¹Acadêmica de Odontologia – Universidade Federal do Maranhão

²Professora adjunta IV – Departamento de Odontologia – Universidade Federal do Maranhão

E-mail: monicaportela.ufma@gmail.com

A prática de esportes promove grandes benefícios para a saúde, porém cada atividade exige cuidados. Os traumas dentais ocorridos no ato esportivo representam o terceiro atendimento mais procurado relacionado a traumas de face. O aumento de praticantes e competitividade levou a um aumento de acidentes traumáticos. Propõe-se nesta revisão, discorrer sobre o uso de protetores bucais e seus efeitos na prevenção de traumatismos dentais. O que difere o traumatismo dental no esporte daquele em outras áreas é a prevenção. O uso de protetores bucais destaca-se como o tipo de prevenção mais indicado, pois oferecem proteção às estruturas dentais e periodontais reduzindo em até 80% o risco de trauma. Estes, protegem os dentes, tecidos moles e outras estruturas intraorais, amortecendo e distribuindo o impacto na parte superior e na parte inferior, evitando contusões ou fraturas mandibulares, deslocamentos e traumas na ATM. Deve-se considerar que a incidência de traumatismos só diminui com uso correto - atingindo o fundo de vestibulo e com espessura adequada. Além disso, a arcada deve estar apta a receber o uso do dispositivo, não apresentando alguma situação que possa prejudicar o desempenho do atleta no esporte e/ou trazer alguma lesão pelo uso do equipamento por si só. Dentre os tipos, o confeccionado por dentistas é o de melhor desempenho, pois é personalizado e não atrapalha a respiração. Os pré-fabricados não se adequam à arcada dentária e a dissipação da força do impacto não é suficiente. Por tal, é importante a avaliação do dentista, para confecção e verificação das estruturas dentárias. Conclui-se que o aumento da competitividade e participação em esportes de contato elevou a incidência de lesões. O uso apenas do protetor bucal não soluciona, este deve ser individualizado e apropriado à modalidade; assim como devem ser elaboradas estratégias que alertem os atletas sobre as possíveis injúrias resultantes do não uso.

Palavras-chave: trauma dentário, protetor bucal, esporte de contato

COROAS ESTÉTICAS DE CERÂMICA PURA EM DENTES ANTERIORES: CASO CLÍNICO

Carla Nogueira da Silva Santana*¹, Leandro de Moura Martins²,
Luciana Fávaro Francisconi-dos-Rios³, Luciana Mendonça da Silva⁴, Flavia Pardo Salata Nahsan⁵

^{1,5}Universidade Federal de Sergipe

^{2,4}Universidade Federal do Amazonas

³Universidade de São Paulo

E-mail: karlinha.nogueira@hotmail.com

Percebe-se uma maior conscientização da sociedade quanto a saúde e estética bucal, assim como o aumento da exigência estética dos pacientes, fazendo-se cada vez mais necessário o desenvolvimento de materiais restauradores que mimetizem a estrutura dental, como os sistemas cerâmicos, que possuem propriedades ópticas excelentes. No presente caso clínico, paciente R. N. S. de 40 anos, gênero feminino, mostrava-se insatisfeita com o sorriso. Durante avaliação clínica constatou-se comprometimento estético dos incisivos centrais superiores, principalmente em relação a cor e a forma, eles estavam restaurados com grande quantidade de resina composta, o que os tornavam opacos e sem brilho. O planejamento inicial do caso propôs a confecção de duas coroas de cerâmica pura de dissilicato de lítio nos dentes esteticamente comprometidos, que já possuíam pino de fibra de vidro, já que estavam tratados endodonticamente. Seguiu-se com todos os procedimentos padrões estabelecidos no plano de tratamento até a cimentação da coroa definitiva. A paciente retornou para consulta de preservação muito satisfeita com o resultado do caso.

Palavras-chave: (estética, coroas cerâmicas, incisivos centrais)

NAPROXENO NA REDUÇÃO DE SENSIBILIDADE PÓS CLAREAMENTO DENTAL EM CONSULTÓRIO

Carla Nogueira da Silva Santana*¹, Micaelle Tenório Guedes Fernandes²,
Flávia Pardo Salata Nahsan³, Alessandro Dourado Loguércio⁴, André Luís Faria-e-Silva⁵

^{1,2,3,5}Universidade Federal de Sergipe

⁴Universidade Estadual de Ponta Grossa

E-mail: karlinha.nogueira@hotmail.com

O Objetivo deste ensaio clínico randomizado controlado, triplo cego, cross-over, foi avaliar o efeito do uso do anti-inflamatório naproxeno na redução de sensibilidade dental previamente ao clareamento dental em consultório. Cinquenta pacientes foram submetidos a duas sessões de clareamento dental em consultório com 35% de peróxido de hidrogênio usado em uma única aplicação de 40 minutos para 2 sessões com intervalo de 7 dias. Uma hora antes do procedimento, o paciente recebeu aleatoriamente uma única dose de naproxeno (500 mg) ou placebo, sendo o tratamento invertido antes da segunda sessão. O nível de sensibilidade foi avaliado durante e imediatamente após o clareamento utilizando a escala visual analógica (EVA) e a escala verbal e após 24 horas utilizando apenas a escala verbal. A eficácia do clareamento foi avaliada com a escala BleachGuide. O risco relativo de sensibilidade foi calculado e ajustado por sessão, enquanto a comparação de risco absoluto foi realizada pelo teste de McNemar. Os dados sobre o nível de sensibilidade para ambas às escalas e referente à avaliação de cor foram submetidos a Friedman, Wilcoxon e Mann-Whitney ($\alpha = 0,05$). O uso de naproxeno só afetou o risco e nível de sensibilidade dentária relatado imediatamente após a segunda sessão, reduzindo o risco e nível. Em oposto, nenhum efeito foi observado durante e 24h após a primeira sessão. A sequência de tratamento não afetou a eficácia do clareamento. Por tanto, o uso de naproxeno reduziu a sensibilidade dentária relatada pelos pacientes imediatamente após a segunda sessão de clareamento dental.

Palavras-chave: (anti-inflamatórios, clareamento dental, sensibilidade dentinária)

A OTIMIZAÇÃO DAS RESINAS COMPOSTAS EM FECHAMENTO DE DIASTEMAS MÚLTIPLOS

Larissa Saraiva Parente^{*1}, Gabriela Macedo Pires Ferreira², Magna Fonseca Protasio³, Liana Linhares Lima Serra⁴, Breno Mont'Alverne Haddade Silva⁵

^{1,2}Acadêmicas de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão

³Cirurgiã-Dentista graduada pela Universidade Federal do Maranhão

^{4,5}Professores adjuntos da Universidade Federal do Maranhão

E-mail: larissasaraivap@hotmail.com

A aplicação clínica das resinas compostas torna-se bastante versátil, principalmente, pela diversidade de cores que esses materiais apresentam, além de uma ótima resistência mecânica. Isso confere a possibilidade de obter resultados satisfatórios e longevos. Este relato de caso abordou a técnica de fechamento de diastemas, com a necessidade de reanatomizar os dentes de canino a canino, para proporcionar um formato mais harmônico com a face da paciente, por meio da correção do posicionamento e espessura vestibular dos mesmos. A Paciente M.P. procurou atendimento odontológico na Universidade Federal do Maranhão com a queixa de sorriso infantil, pois apresentava os dentes curtos, além de um sorriso gengival. Como referência foi utilizado um enceramento prévio, através do auxílio da ferramenta digital, a fim de alcançar resultados mais satisfatórios e com maior previsibilidade, onde foi observado a necessidade de se realizar uma gengivectomia prévia para aumentar o comprimento do dente seguindo o planejamento digital. Posteriormente foram confeccionadas guias para auxiliar a espessura vestibular e a incisal e palatina, para auxiliar no processo das restaurações. Foi utilizada resina composta direta nas cores A1 e Translucent. Não foram feitos desgastes dentais, apenas condicionamento ácido a 37%, seguido da aplicação de adesivo universal. A técnica consistiu em fechar os espaços múltiplos, com a guia incisal e palatina, a fim de determinar a largura dos dentes. A largura foi de todos os dentes foi medida com um especímetro Castroviejo. A proporção estabelecida para altura-largura foi de 80%. Em seguida os dentes foram reanatomizados para determinar área de espelho e de sombra e proporcionar o formato dos dentes de acordo com o formato do rosto, ao final conferiu-se com a guia vestibular a espessura da resina composta na mesma face. O acabamento e polimento foi realizado com discos e borrachas abrasivas, seguidas de escova de carvão de silício e crina de cavalo. O caso apresenta-se com um controle de 6 meses e observou-se um resultado bastante satisfatório com as resinas compostas utilizadas, sendo uma opção eficaz para esta técnica operatória.

Palavras-chave: fechamento de diastemas, reanatomização dental, resinas compostas

HARMONIZAÇÃO FACIAL COM USO DE TOXINA BUTOLÍNICA – REVISÃO DE LITERATURA

**Matheus Holanda Ferreira Macedo^{1*}, Camilla Andreza Pedrosa Barros²,
Izabela Carolina Santos de Macedo³, Francisco de Assis Crescencio Vergetti⁴,
Amanda Gonçalves Ferreira Monteiro Carvalho⁵**

¹Graduando no Centro Universitário Tiradentes

²Graduanda no Centro Universitário Tiradentes

³Graduanda no Centro Universitário Tiradentes

⁴Graduando no Centro Universitário Tiradentes

⁵Graduanda no Centro Universitário Tiradentes

E-mail: holandamatheusmacedo@gmail.com

Vários procedimentos odontológicos podem ser utilizados para se obter uma boa harmonização facial, um desses procedimentos está associado a toxina botulínica, onde é um dos procedimentos mais utilizados na técnica de harmonização e rejuvenescimento facial. Esta toxina é produzida por uma bactéria anaeróbica, conhecida como *Clostridium botulinum*, e seu primeiro uso clínico com fins terapêuticos foi realizado em 1973, mas só em 2000 seu uso foi liberado no Brasil. A técnica da aplicação de toxina botulínica tem como objetivo a desinervação cosmética dos músculos da expressão facial, causando uma baixa das atividades musculares localizadamente sem ocasionar dificuldade motora, suavizando as rugas da região na qual a ação muscular não está ligada com funções. Aplicações da toxina são efetivas para problemas clínicos que envolvam atividade muscular involuntária e também aumento dos tônus musculares, ao ser aplicada em tecidos glandulares interfere no bloqueio da liberação de secreções. O botox age bloqueando a liberação do transmissor neuromuscular, a acetilcolina, ocasionando um enfraquecimento reversível e temporário da atividade muscular. Os resultados são visíveis em poucos dias por ser um procedimento rápido e pouco invasivo. Já a sua utilidade, ela é ampla no campo de atuação do cirurgião-dentista, como em casos de sorriso gengival, disfunções têmporo-mandibulares, bruxismo. Esse trabalho foi feito com bases em artigos e seu objetivo é mostrar a importância desses procedimentos com o uso da toxina botulínica. Uma vez que é um procedimento que vem sendo muito utilizado principalmente por pacientes que não querem submeter-se a uma cirurgia.

Palavras-chave: harmonização, toxina, harmonia facial

PRINCIPAIS ERROS TÉCNICOS NA CONFEÇÃO DE PREPAROS PARA RMF

Amanda Gusmão Carioni Fernandes^{1*}, Karla Eimy Barreto Dourado², Raquel Ramos Castello³

¹Faculdade de Odontologia

²Departamento de Dentística

³Universidade Federal do Rio de Janeiro

E-mail: amanda-carioni@hotmail.com

O preparo para onlay em RMF ideal apresenta características como abertura vestibulolingual de 1,5 a 2mm, parede pulpar plana, profundidade oclusal 2 mm, parede vestibular e lingual levemente expansiva, ângulos internos arredondados, ângulo cavo-superficial nítido e sem bisel, chanfro nas cúspides de contenção cêntrica para onlay, além de flare para unir todas esses elementos. Esses preparos para onlay em RMF são comumente indicados para casos de restaurações amplas em dentes posteriores, istmo oclusal maior que a metade da distância intercuspídea e quando uma restauração estética seja necessária e uma coroa total não seja desejada. Esse trabalho tem como objetivo relatar os erros técnicos ocorridos durante o preparo para essa restauração mais comuns presentes entre os alunos do quarto período da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Foram recolhidos 20 dentes preparados dos manequins dos alunos para que todas as características fossem avaliadas visando atingir o ponto mais próximo ao preparo ideal o qual foi definido previamente. Conclui-se que para que o desempenho de uma turma seja melhorado, certos fatores devem ser colocados em pauta para que os professores possam focar nesses defeitos comuns de forma que dentistas melhores sejam formados.

Palavras-chave: RMF, preparo, onlay

RESTAURAÇÕES CERÂMICAS NO REESTABELECIMENTO DA ESTÉTICA DO SORRISO

Raphael Lôbo de Souza^{1*}, Nayane Maria Barreto Silva², Ingrid Rhaellen Barbosa de Oliveira³, Alex Correia Vieira⁴, Mario Cezar Silva de Oliveira⁵

^{1,2,3}Discentes do Curso de Odontologia, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana (BA)

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

E-mail: rapha_lobo_2011@hotmail.com

O uso das cerâmicas odontológicas na reabilitação estética de pacientes tem crescido e alcançado grande destaque nos dias atuais. Este fato, deve-se, principalmente, as características destes materiais em reproduzir a naturalidade dos tecidos dentais e fornecer elevada resistência às forças mastigatórias, proporcionando assim, resultados estéticos e funcionais satisfatórios. Diante disto, este trabalho teve como objetivo apresentar um caso clínico de uma reabilitação oral com o uso de restaurações em cerâmica pura, sendo a queixa principal da paciente a insatisfação com a coloração escura das unidades restauradas com coroas metalocerâmicas e a forma e cor dos demais elementos hígidos da arcada superior. Para solucionar estes problemas, foram planejadas e realizadas coroas em cerâmica pura nas unidades 12, 22 e 24, e facetas minimamente invasivas na unidades 11, 21, 13, 23 e 14. Todas as restaurações foram fabricadas com uma cerâmica reforçada por dissilicato de lítio (E-max). Com este tratamento, foi possível devolver a estética e a harmonia do sorriso, além de proporcionar satisfação e devolver a auto-estima da paciente.

Palavras- chave: (reabilitação, estética)

UTILIZAÇÃO DE LAMINADOS PARA DISCROMIA DO DENTE 11: CASO CLÍNICO

Valéria Claudia Souza*¹, José Robert Santos de Souza¹, Larissa Raposo Rodrigues¹, Layne Melo de Jesus¹, Bruno Castro Figueirêdo²

¹Acadêmicos do curso de Odontologia do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL

²Especialista e Mestre em Prótese Dentária e Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL

E-mail: valeriasouza7@icloud.com

A odontologia restauradora contemporânea atua a partir de procedimentos que possibilitem reabilitação dental e devolução da forma, função e estética. Por sua vez, o mercado odontológico progride e aperfeiçoa-se em seus materiais e técnicas, a fim de possibilitar reproduções fidedignas e naturais aos elementos dentais, culminando harmonizações estéticas e funcionais do sorriso. O presente trabalho tem o objetivo de elucidar através de um caso unitário de faceta com cristais de dissilicato de lítio, em dente anterior após trauma, como opção estética a discromia provocada após o tratamento endodôntico, preconizando preparos minimamente invasivos, possibilitando eficiência reabilitadora na reprodução natural e harmônica do dente 11 a partir dos aspectos cromáticos e morfológicos do elemento dental 21, com faceta unitária a base de dissilicato de lítio. Sendo assim, compreende-se que há determinada dificuldade na reprodução de detalhes quando se trata de tratamentos estéticos em níveis unitários de incisivos centrais superiores, porém a indicação de laminados torna-se uma alternativa viável, eficiente e estável para a harmonização cromática dos elementos dentais desvitalizados, de forma a obter máxima eficiência e mínimo dano aos tecidos dentais remanescentes.

Palavras-chave: dentes escurecidos, laminados, estética.

CLAREAMENTO ENDÓGENO E SUAS LIMITAÇÕES: RELATO DE CASO

Ellen de Moraes Albuquerque^{1*}, Karoline Andrade², Ana Cláudia Maia³, Juliana Azevedo⁴
^{1,2,3,4}Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública
E-mail: nany_albuquerque22@hotmail.com

A procura do sorriso perfeito vem aumentando nos últimos tempos, pois um sorriso harmônico e branco representa um cidadão bem sucedido. A presença de uma unidade dentária escurecida foge aos padrões de beleza pré-estabelecidos pela sociedade fazendo com que o indivíduo busque melhoria estética. Por ser um tratamento pouco invasivo, o clareamento dentário tem sido a alternativa de eleição dos pacientes. O clareamento endógeno é indicado para dentes desvitalizados escurecidos que apresentam tratamento endodôntico eficaz e com pequena destruição coronária. Dentes trincados, cariados, com extensas e/ou insatisfatórias restaurações e com obturação dos canais ineficientes, são contraindicados a esse tratamento. Para o sucesso do tratamento é imprescindível um correto diagnóstico do escurecimento da unidade possibilitando a escolha adequada da técnica entre a mediata, imediata e associada. Diante disso, o objetivo desse trabalho será relatar o caso de uma paciente do sexo feminino com necessidade de clareamento dental endógeno proveniente de uma necrose pulpar e posterior tratamento endodôntico da unidade 2.2 devido a um tracionamento ortodôntico realizado na unidade 2.3, salientando as limitações do caso.

Palavras-chave: clareamento dentário, branqueamento dentário, clareamento de dentes

REABILITAÇÃO ESTÉTICO-FUNCIONAL A PARTIR DE FACETAS EM E-MAX: CASO CLÍNICO

Valéria Claudia Souza*¹, José Robert Santos de Souza¹, Larissa Raposo Rodrigues¹, Layne Melo de Jesus¹, Bruno Castro Figueirêdo²

¹Acadêmicos do curso de Odontologia do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL

²Especialista e Mestre em Prótese Dentária e Docente do curso de Odontologia do Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

E-mail: valeriasouza7@icloud.com

Diante do advento da odontologia estética, alterações cromáticas, morfológicas ou de posicionamento dentário, podem afetar copiosamente a harmonia do sorriso. O avanço de novos sistemas cerâmicos livres de metal para reabilitações estético-funcionais proporciona restaurações indiretas com ótimas propriedades ópticas e mecânicas, promovendo excelência na devolução da naturalidade dental. Desta forma, a implementação da confecção de coroas à base de dissilicato de lítio com o princípio da cera perdida possibilita segurança nos resultados obtidos. O objetivo deste trabalho é demonstrar através de um relato de caso, a reabilitação estético-funcional indireta, utilizando seis laminados cerâmicos a base de dissilicato de lítio, para otimização da harmonia dental de paciente com evidência de sorriso invertido e dentes desgastados. Sendo assim, é necessário o planejamento prévio do caso, para que se possa realizar reabilitações de forma, função e estética, dizimando impactos alimentares, disfunções biomecânicas e comprometimentos estéticos.

Palavras-chave: faceta, laminados, estética.

CORREÇÃO DE DESNÍVEL DE MARGEM GENGIVAL: INTERAÇÃO PERIODONTÍSTICA NO RESTABELECIMENTO DO SORRISO

Amanda Gonçalves Ferreira Monteiro de Carvalho*¹, Ana Leticia Lima e Silva²,
Tarcísio Luiz Magalhaes Ribeiro dos Anjos³, Izabela Carolina Santos de Macedo⁴,
Camilla Andreza Pedrosa Barros⁵

¹Graduanda no Centro Universitário Tiradentes

²Graduanda no Centro Universitário Tiradentes

³Mestre e Especialista em Implante e Especialista em Periodontia

⁴Graduanda no Centro Universitário Tiradentes

⁵Graduanda no Centro Universitário Tiradentes

Email: amandamonteiroo_@hotmail.com

A crescente busca por um sorriso harmônico e estético faz com que, dentre as inúmeras vertentes da odontologia moderna, a reabilitação estética seja uma das mais procuradas da atualidade. Posicionamento incorreto dos dentes, presença de diastemas, alterações de coloração, coroas clínicas curtas e contorno gengival inadequado são situações clínicas que frequentemente, levam à busca por esses procedimentos. Nesses casos, para resultados mais satisfatórios, deve-se optar por um tratamento que integre as especialidades. A estética periodontal tem sido bastante valorizada para harmonia do sorriso, uma vez que condições de assimetrias do contorno gengival frequentemente acarretam na insatisfação do paciente. Nesse contexto, a integração dentísticaperiodontia tem sido importante para obtenção de resultado mais satisfatório para os pacientes. Este trabalho tem como objetivo expor um caso clínico em que a paciente apresentava diastemas na região ântero-superior, além de desnível gengival anterior notável no lado direito. Foi planejada uma cirurgia periodontal para correção desse desnível, e, em uma segunda etapa, após correta cicatrização gengival, o procedimento restaurador com resina composta foi executado, de modo que se restabeleceu, assim, o sorriso da paciente.

Palavras-chave: cirurgia periodontal, facetas, estética

TÉCNICAS CONTEMPORÂNEAS DE CLAREAMENTO DENTAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

SOARES, Priscilla Blanco^{1*}; BANDEIRA, Juliana Felippi de Azevedo²

¹Estudante do curso de Odontologia na Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

²Professor adjunto da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

E-mail: priscillablancosoares@hotmail.com

O clareamento dental tem sido muito desejado pelos pacientes e pelos profissionais de odontologia por ser um método pouco invasivo, de baixo custo e eficaz para tratar as alterações de cor dos dentes. Estas alterações podem ter origem intrínseca, podendo ser congênita ou adquirida e extrínsecas. O objetivo desse trabalho é realizar uma revisão literária, relatando as técnicas contemporâneas utilizadas no tratamento clareador e seus resultados. Foi realizado levantamento bibliográfico, através do PUBMED, utilizando como palavras chaves; “dental bleaching” e “whitening bleaching”. Foi possível constatar que o clareamento dental pode ser realizado pela técnica caseira e/ou em consultório, onde a diferença entre elas está no tempo de uso do gel e na sua concentração. Ambas as técnicas podem ser realizadas com Peróxido de Carbamida e/ou Peróxido de Hidrogênio. Na técnica em casa sob a supervisão do dentista, utilizam-se concentrações mais baixas como; PC entre 10 e 16% e PH entre 1 e 7 %, e no consultório são empregadas concentrações mais altas entre 30 e 38% podendo ou não o gel ser catalisado por uma fonte luminosa. O grau de clareamento satisfatório é obtido de acordo com o tempo de uso e a concentração do gel. A sensibilidade dentinária é o efeito adverso mais comum. Com base nos estudos observou-se que todos os protocolos de clareamento são efetivos podendo ser associados para um resultado mais satisfatório, com maior comodidade e menor efeito colateral, devendo sempre ser acompanhado por um cirurgião dentista para avaliação criteriosa de cada caso.

Palavras-chave: clareamento Dental, Peróxido de Hidrogênio, Estética.

TRATAMENTOS DE PACIENTES COM AMELOGÊNESE IMPERFEITA: REVISÃO DE LITERATURA

Isamin Taumaturgo Dias Soares*¹, Vitória Rocha Rodrigues¹, André Mattos Brito de Souza²

¹Acadêmica do curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza

²Professor do curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza

E-mail: ismtaumaturgods@hotmail.com

A amelogênese imperfeita é uma alteração de caráter hereditária que afeta o esmalte dentário dos dentes decíduos e permanentes, atingindo-os com alta variabilidade, desde deficiência na formação do esmalte até gerando defeitos no seu conteúdo mineral e proteico. Atualmente, na Odontologia, os trabalhos que visam a estética estão sendo, cada vez mais, procurados devido à grande preocupação com a aparência visual do sorriso. Com vista em melhores resultados, tanto estéticos como funcionais, para o tratamento da amelogênese imperfeita, tem-se dado preferência a tratamentos com utilização de resina composta, lentes de contato com intensão de melhorar na forma, cor, função e sensibilidade dentinária que pode vir a se desenvolver. O objetivo desse estudo foi evidenciar, através de uma revisão de literatura, as alterações que a amelogênese imperfeita pode causar nas estruturas dentárias e a evolução dos tratamentos, que passaram a ser minimamente invasivos. Para alcançar o objetivo proposto, foi utilizado um levantamento de relatos científicos na base de dados “Pubmed” usando os termos “amelogenesis imperfecta” AND “treatment”. Dos quais foram encontrados 23 artigos na literatura, sendo selecionados 12 artigos, nos últimos cinco anos com os textos disponíveis na íntegra, para compor a base de estudos do trabalho. Observou-se que as alterações nas estruturas dentárias podem dar-se de diferentes formas, tendo diferentes classificações da amelogênese imperfeita: tipo I ou hipoplásica, tipo II ou hipomaturada e tipo III ou hipocalcificada. Com isso, tem-se diferentes opções de tratamentos, dependendo do grau de alteração do esmalte, da sensibilidade dentária ou da funcionalidade dentária. Verificou-se que hoje em dia existem técnicas para desenvolver um tratamento mais conservador, conseqüentemente, sem muita agressão e danos ao ambiente oral, devido à evolução das resinas compostas e dos sistemas adesivos. Os tratamentos com utilização de coroas e restaurações a base de materiais resinosos podem substituir tratamentos com porcelanas, supostamente mais invasivas, exigindo um maior desgaste dental e um custo mais elevado. A idade, o grau de dano dentário e fatores socioeconômicos vão interferir diretamente no tratamento mais adequado para cada caso, no entanto o bom conhecimento da evolução dos materiais vai interferir diretamente no resultado final para se obter autoestima e satisfação à cada paciente.

Palavras-Chaves: amelogênese imperfeita

AVALIAÇÃO DA NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO EM TATUAGENS DE AMÁLGAMA

Isabelle Monteiro da Silva Lima^{1*}, André Mattos Brito de Souza², Vinícius Pires Martins¹
e Juliana Sabóia de Senna¹

¹Graduando(a) curso de odontologia da Universidade de Fortaleza

²Professor do curso de odontologia da Universidade de Fortaleza

E-mail: isabellemonteiro@gmail.com

O amálgama de prata é utilizado na odontologia em restaurações dentárias de dentes posteriores. É constituído pela combinação de mercúrio líquido e partículas sólidas, como prata (Ag), estanho (Sn), zinco (Zn), cobre (Cu) e outros metais, sendo muito utilizado devido a sua durabilidade, baixo custo, simplicidade de aplicação e resistência, podendo ser classificado quanto a quantidade de cobre em sua composição, sendo elas liga convencional, liga de alto teor de cobre e liga de baixo teor de cobre, das quais a liga de baixo teor de cobre apresenta maior corrosão, devido a grande formação da fase β . Porém, apresenta limitações de uso devido preocupações com a estética, saúde e meio ambiente. Esse material restaurador é o mais encontrado nos tecidos moles bucais, sendo, geralmente, implantado fragmentos de forma traumática no tecido conjuntivo subepitelial em procedimentos iatrogênicos ou pelo contato prologando da restauração com os tecidos periodontais favorecendo a difusão das partículas nesses tecidos ocasionando, assim, a tatuagem de amálgama. Comumente se apresenta como uma lesão única, não patológica, assintomática, de coloração azulada, acinzentada ou enegrecida; podendo também ser encontrada lesões múltiplas e difusas. Geralmente são localizadas partículas desse material nos tecidos moles adjacentes aos dentes com restaurações de amálgama. Essas partículas são vistas, com maior frequência, nas fibras colágenas e elásticas do tecido conjuntivo, em meio à substância intercelular e nas paredes de vasos sanguíneos. Este trabalho teve como objetivo elucidar, através de uma revisão bibliográfica, a importância de diagnosticar a tatuagem de amálgama e dessa forma possibilitar uma intervenção ou um tratamento adequado ao paciente. Foi realizado um levantamento por meio de artigos científicos na base de dados "bvs" e "pubmed" utilizando os descritores "Amalgam tattoo" na língua inglesa. Foram encontrados 15 artigos, que apresentavam o texto completo publicados do ano 2008 ao ano 2016, dos quais todos foram escolhidos para compor a base de estudos deste trabalho. De acordo com os artigos, para se obter o diagnóstico da tatuagem de amálgama é desnecessário a realização de biópsia, podendo ser feito com os dados clínicos somados aos radiográficos. Assim, pôde-se observar que a tatuagem de amálgama quase nunca requer tratamento, exceto em questões estéticas, desconforto local ou necessidade de diagnóstico diferencial que tem como procedimento a remoção cirúrgica da lesão mais exames histopatológicos. Quando o tratamento é necessário, além da biópsia pode ser realizado uma terapia a laser em ambiente ambulatorial, tendo apenas um trauma mínimo nos tecidos circundantes, sem a utilização de bisturi e sutura. Com isso conclui-se que o diagnóstico diferencial correto é fundamental na tentativa de garantir uma intervenção e tratamento, quando necessário, mais eficaz e menos mutilante.

Palavras- chave: amalgam, dentistry, restoration.

OS SISTEMAS ADESIVOS ATUAIS IMPEDEM A MICROINFILTRAÇÃO MARGINAL?

Jéssica Souza Cerqueira^{*1}, Iago Enrique Alves Sobrinho¹, Arlindo Abreu de Castro Filho², Ricardo Maio Gagliardi² (*apresentadora)

¹Estudantes de Graduação do Centro Universitário Euro Americano do DF (UNIEURO-DF)

²Professores Doutores do Centro Universitário Euro Americano do DF (UNIEURO-DF)

E-mail: j.scerqueira@gmail.com, ricardo.gagliardi@unieuro.com.br

Os adesivos continuam evoluindo, assim como as restaurações de resina composta, e precisam ser constantemente avaliados. Idealmente as pesquisas clínicas são melhores para essa finalidade, mas clinicamente a padronização de protocolos é mais difícil, aumentando os vieses, especialmente em trabalhos acadêmicos de iniciação científica. Assim, foi feito um protocolo laboratorial, onde alguns sistemas adesivos (SA) utilizados no mercado nacional foram selecionados para a pesquisa *in vitro*, sendo um de cada tipo. Selecionou-se aleatoriamente 30 dentes humanos hígidos recém-extraídos, conforme TCLE e aprovação no CEP 5056 dia 02/06/2015. Após debridamento mecânico e avaliação da integridade do esmalte usando uma lupa (4x), todos os dentes foram limpos com pasta de pedra-pomes e mantidos em soro fisiológico durante toda pesquisa. Eles foram distribuídos em 5 grupos: (G1) sistema adesivo convencional de 2 passos; (G2) convencional de 3 passos; (G3) autocondicionante de 2 passos; (G4) autocondicionante de 1 passo e (G5) cimento de ionômero de vidro modificado (controle). Foram feitos preparos cavitários Classe V (4x3x2 mm), com pontas diamantadas cilíndricas com refrigeração, nas faces vestibulares e palatinas dos dentes com o término cervical 1,0 mm abaixo da junção amelocementária. Dessa forma, foram feitas 12 restaurações para cada grupo. Os SA foram utilizados conforme instruções dos fabricantes e restaurados com a mesma resina composta utilizando a técnica incremental, sendo fotopolimerizados por 20 segundos em cada um com o mesmo LED, na potência de 1250 mW/cm². Todas as restaurações foram acabadas e polidas com as pontas do mesmo tipo. Após pelo menos 24 horas do término das restaurações, os ápices foram selados com resina epóxica e todo o dente, exceto 1,0 mm além da área restaurada, impermeabilizados com esmalte de unha em diferentes cores. Após hidratação, os dentes ficaram submersos no corante azul de metileno 2% por 24 horas para verificação da adaptação marginal das restaurações e, em seguida, lavados em água corrente. Depois eles foram cortados em uma seção longitudinal véstíbulo-lingual, dividindo as restaurações ao meio, usando um disco diamantado sob refrigeração. A microinfiltração foi avaliada com uma lupa (20x) conforme a classificação em escala de 0-3 da seguinte forma: 0 = Nenhuma penetração; 1 = Penetração somente no esmalte da parede cavitária; 2 = Penetração em dentina, sem incluir a parede pulpar da cavidade; 3 = Penetração em dentina, inclusive na parede pulpar da cavidade. Após os resultados concluídos, eles foram submetidos à análise estatística usando o Teste de Kruskal-Wallis com significância de $p < 0,05$. Foram encontradas diferenças estatísticas nas microinfiltrações marginais cervicais das restaurações do G1 em relação ao grupo controle (G5) e ao G2. Contudo, esse G1 não diferiu dos grupos 3 e 4. O G2 apresentou os melhores resultados, semelhante ao G5. Embora o G1 não tenha sido estatisticamente diferente do G3, ela foi limítrofe. Dessa forma, o SA convencional de 3 passos foi o único com resultados semelhantes ao grupo controle (ionômero de vidro modificado), confirmando seu posto de adesivo “padrão ouro”. Entretanto, nenhum dos SA restaurados com resina composta foi capaz de selar hermeticamente as cavidades principalmente na região cervical, sem esmalte. O ideal nesses casos é utilizar o cimento de ionômero de vidro como forramento, associando-o a resina composta, na técnica chamada sanduíche. A avaliação é importante na medida em que possibilita a melhoria dos materiais e das técnicas mais utilizadas na odontologia atual, beneficiando tanto os profissionais quanto a sociedade.

Palavras-chave: microinfiltração, sistema adesivo, resina composta

PARÂMETROS ESTABELECIDOS PARA UM SORRISO HARMONIOSO

**Thaiara Rocha da Silva da Cruz Dias^{1*}, Franciele Pimentel de Oliveira²,
Hayala Rebouças de Almeida³, Jeniffer Panassolo⁴, Prof. Ms. Josiane Marques de Sena Popoff⁵**

^{1,2,3,4}Graduandas do Curso Bacharelado em Odontologia na Faculdade Maria Milza

⁵Professora Mestre do Curso Bacharelado em Odontologia na Faculdade Maria Milza

E-mail: tay_silva29@hotmail.com

Em busca do sorriso perfeito, a preocupação com a estética bucal vem aumentando cada vez mais, devido ao grande impacto na vida dos indivíduos, afetando o convívio social e relações profissionais, tornando o sorriso um grande aliado do auto estima. Mas, como seria o sorriso perfeito? O sorriso perfeito é voltado para o equilíbrio entre beleza e harmonia que deve ser respeitado as características de cada indivíduo, pois possui suas particularidades e elas são feitas através de considerações específicas como: idade, cor, fatores genéticos, anomalias, formato do rosto, lábios, entre outros aspectos. Mas para o paciente entender esses aspectos não é uma tarefa fácil, por isso o profissional deverá sempre considerar os aspectos padrões de acordo com os parâmetros estabelecidos, bem como atender as necessidades particulares do paciente. Através da revisão de literatura o objetivo é analisar alguns dos critérios utilizados como parâmetros estabelecidos para um sorriso harmonioso. Estes serão avaliados para identificar importantes aspectos como o formato dos lábios; formato do rosto em perfil; formato dos dentes na posição de repouso; formação e estágio do sorriso e a linha do sorriso que foram analisados nos alunos do 6º Semestre do Curso Bacharelado em Odontologia na Faculdade Maria Milza. A busca do sorriso perfeito pode causar uma desarmonia quando não estão de acordo com os parâmetros estéticos estabelecidos. Com isso cabe ao profissional diagnosticar corretamente os problemas estéticos e os fatores etiológicos que comprometem o sorriso, para desta maneira traçar o melhor plano de tratamento, respeitando as limitações dos pacientes e as necessidades de cada um.

Palavras-Chave: Estética. Sorriso. Parâmetros

FOTOGRAFIA DIGITAL NA AFERIÇÃO DA COR DENTÁRIA APÓS CLAREAMENTO

Brisa Oliveira Silva Vitória^{1*}, Daisy Silva Melo¹, Maria Janaína Ramos Almeida¹,
Taiane de Santana Azevedo Falcão¹, Gardênia Mascarenhas Oliveira²

¹Graduanda do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS),

²Professora doutora (UFPB/UFBA) – Professora titular de Dentística da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)

Email: Bris.oliveira@hotmail.com

Com a valorização da estética dentária, associada à atual filosofia conservadora da Odontologia, as técnicas de clareamento apresentaram uma evolução clínica considerável. O clareamento dental em suas diversas formas de aplicação consiste numa modalidade importante de tratamento conservador, por manter intactas as estruturas dentais. Um dos aspectos mais importantes para a avaliação da efetividade do clareamento é mensuração da cor de forma adequada. Dentre as diversas modalidades de avaliação, a forma subjetiva utilizando escalas de cores e a forma instrumental com o auxílio de espectrofotômetro (Sistema CIELab*) são as técnicas mais empregadas na rotina clínica, sendo que o método visual é ainda o mais utilizado, apesar de mais propenso a falhas. O sistema de espaço de cor CIELab*, definido pela Commission Internationale de L'Eclairage, o qual apresenta três eixos espaciais perpendiculares entre si, cujos pontos fornecem diferenças numéricas mais uniformes em relação às diferenças visuais: o eixo L* representa a luminosidade; o eixo a* representa uma variação entre vermelho e verde, e o eixo b* uma variação entre amarelo e azul. Quando as coordenadas a* e b* se aproximam, a cor passa a ter um aspecto de naturalidade. Além disso, a diferença de cor entre dois objetos pode ser calculada. Com o desenvolvimento de novas tecnologias de imagem digital as fotografias intrabucais têm se constituído em uma alternativa interessante para aferição da cor dentária, tendo com principal vantagem o fato de ser um método objetivo e passível de reprodutibilidade. Essas imagens são analisadas através do programa AdobePhotoshop onde é possível a aferição das coordenadas Lab*, sendo permitido calcular as diferenças totais das cores ("E") dos valores obtidos. O presente estudo teve como objetivo comparar a efetividade do clareamento dentário através da mensuração da cor obtida com espectrofotômetro (VITA Easyshade) e as fotografias digitais intrabucais (AdobePhotoshop). Foram selecionados 18 indivíduos entre 19 e 25 anos, classificados dentro dos critérios estabelecidos neste estudo. Em todos eles a cor foi aferida de forma instrumental, antes e após o clareamento com peróxido de hidrogênio a 35% com cálcio, realizado em duas sessões clínicas, com intervalo de uma semana. Dois examinadores realizaram a mensuração antes e duas semanas após a segunda sessão de clareamento. Os dados foram digitados em planilha eletrônica e analisados no pacote estatístico STATA versão 11 e submetidos ao teste diagnóstico de normalidade descritivo pelo teste Kolmogorov-Smirnov, com $p < 0,05$, atendendo a um pré-requisito desta distribuição, e foram comparados pelo teste t de Student, com um nível de confiança de 95% ($p < 0,05$). A comparação entre os grupos não mostrou diferenças significativas para os valores de L* ($p = 0,68$) e de b* (0,009). No entanto os valores de a* apresentaram diferenças significativas ($p < 0,01$). Em todos os indivíduos analisados a mudança na coloração aconteceu com diminuição do "E", demonstrando a efetividade do procedimento. Os autores concluíram que o uso da fotografia digital pode ser um método auxiliar de aferição de cor, pois outros estudos já demonstraram que a coordenada b* é a variável mais relevante na avaliação da efetividade do clareamento, sendo que os valores de b* obtidos neste estudo pelas duas técnicas foram semelhantes. A fotografia digital realizada dentro de parâmetros adequados, por já fazer parte da rotina clínica, pode funcionar como coadjuvante na difícil tarefa de aferição correta da cor dentária, especialmente quando não for possível a utilização de um espectrofotômetro para esta finalidade.

Palavras-chave: clareamento dental; fotografia dentária; espectrofotômetros.

BICHECTOMIA E A INTERMINÁVEL BUSCA HUMANA PELA BELEZA

Sheinaz Farias Hassam^{1*}, Lara Virgínia de Almeida Alencar², Cássia Luana Silva Queiroz³,
Mariana Martins Souza Guimarães⁴, Juliana Andrade Cardoso⁵

^{1,2,3,4,5}União Metropolitana de Educação e Cultura

E-mail: sheinazhassam@hotmail.com

A beleza humana sempre foi cultuada e a busca pelo embelezamento e pela preservação da juventude, do desejo de parar o tempo, vencer o envelhecimento e retardar o fim e ainda taço ativa que leva a busca profissional por novos tratamentos e aprimoramento de técnicas a fim de satisfazer esses desejos. A lipoplastia facial, também conhecida como bichectomia, não é um procedimento novo, porém tem se tornado a nova “febre” da Odontologia estética atual. Corresponde a uma cirurgia estéticofuncional da face, também considerada como plástica facial, que visa reduzir o tamanho das bochechas através da remoção da bola gordurosa de Bichat. A cirurgia é considerada um procedimento relativamente simples, que pode ser realizado sob anestesia local. Através da incisão intraoral, remove-se as bolas gordurosas, permitindo aspecto mais afinado da face e ressaltando os ângulos da região de ramo da mandíbula e acentuando a região dos zigomáticos. O presente trabalho tem como objetivo realizar uma breve revisão de literatura acerca da Bichectomia, discutindo a técnica cirúrgica, bem como suas indicações e contra-indicações.

Palavras- chave: estética, cirurgia plástica, odontologia cosmética

CLAREAMENTO DENTAL E FACETAS DIRETAS EM DENTES MANCHADOS POR TETRACICLINA

**Natália Teixeira da Silva^{*1}, Luiza Maria Menezes Coelho², Alex José Souza dos Santos³,
Isauremi Vieira de Assunção⁴, Giovanna de Fátima Alves da Costa⁵**

¹Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

²Especialista em Dentística pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte

³Professor Adjunto I do Departamento de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

⁴Professora Adjunta IV do Departamento de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

⁵Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Odontologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte

E-mail: teixeira.nathh@gmail.com

OBJETIVO: O presente trabalho tem como objetivo mostrar uma alternativa de tratamento conservadora para a resolução estética do sorriso de uma paciente que apresentava dentes manchados por tetraciclina. **MÉTODOS:** Paciente do sexo feminino, 42 anos, buscou a faculdade de Odontologia da UFRN com o objetivo de melhorar a estética dos seus dentes, os quais apresentavam manchas por tetraciclina. Inicialmente foram propostas facetas de porcelana, mas a paciente optou por fazer facetas de resina. O tratamento foi iniciado com o clareamento dental em Técnica Associada (uma sessão consultório no 1º dia e, posteriormente, mais 44 dias de clareamento caseiro-supervisionado com gel de peróxido de carbamida 16%). Após 15 dias do término do clareamento foram confeccionadas facetas diretas com resina branca-opaca, exclusivamente, nos dentes de 16 a 26 e de 34 ao 44. **RESULTADOS:** O clareamento prévio às facetas conseguiu melhorar o aspecto de cor dos elementos dentários, passando de marrom escuro para um tom amarelado, entretanto não resolveu completamente as alterações de cor. A estética foi finalizada com a confecção das facetas em resina composta, que deixaram os dentes brancos e com harmonia de forma melhorada. O resultado final obtido foi considerado muito satisfatório pela paciente. **CONCLUSÃO:** A associação entre clareamento dental e o uso de facetas diretas em resina composta foi capaz de solucionar as alterações de cor provocadas por tetraciclina e melhorar a forma dos dentes, de forma prática e menos invasiva.

Palavras- chave: tetraciclina, clareamento dental, facetas diretas

FECHAMENTO DE DIASTEMAS UTILIZANDO RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO

Anne Kaline Claudino Ribeiro*¹, Mylena Freire Brandão Costa², Boniek Castillo Dutra Borges³,
Isauremi Vieira de Assunção⁴, Giovanna de Fátima Alves da Costa⁵

¹Graduanda do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

²Especialista em Prótese pela Universidade Potiguar

³Professor Adjunto II do Departamento de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

⁴Professora Adjunta IV do Departamento de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

⁵Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Odontologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte

E-mail: anne_claudino@hotmail.com

A presença de diastemas na dentição permanente promove uma desarmonia dos dentes, comprometendo a estética. A evolução dos materiais restauradores e das técnicas de procedimentos adesivos faz com que seja cada vez mais frequente a utilização de restaurações diretas com resina composta e tratamento ortodôntico corretivo para o fechamento de diastemas que podem persistir na dentição permanente com uma prevalência de 1,6% a 25,4%. Esses são caracterizados por espaços entre os dentes adjacentes, podendo ser unitários ou generalizados, congênitos ou adquiridos. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso clínico de fechamento de diastemas utilizando restaurações diretas de resina composta em um paciente do sexo feminino, 17 anos, que procurou atendimento odontológico na UFRN queixando-se da aparência do sorriso que apresentava espaços entre os dentes anteriores da maxila. Após realização de anamnese, exames clínico e radiográfico e confecção de modelos de estudo verificou-se múltiplos diastemas na região anterior e optouse pela técnica de planejamento digital do sorriso. Utilizou-se o modelo encerado para fazer o mock-up em resina bisacrílica, utilizando matriz de silicone de condensação. Posteriormente, realizou-se moldagem do arco superior com hidrocolóide irreversível para envio do modelo em gesso especial para confecção de guia em resina acrílica. Feito isso, realizou-se clareamento com peróxido de carbamida a 22% e peróxido de hidrogênio a 35%. Para o fechamento do diastema utilizou-se as resina B1E, A1E, A1B e A1D. O acabamento e polimento foram realizados com lixa de acabamento e polimento, ponta diamantada 1190FF e lâmina de bisturi n°12. E por fim, foram utilizadas as pontas de borracha e os discos de contorno e polimento na seqüência das quatro granulações. A técnica restauradora direta com o uso de resinas compostas mostrou-se efetiva no fechamento de diastemas, proporcionando estética, função e satisfação da paciente em um curto período de tempo, com baixo custo e com grande preservação da estrutura dentária.

Palavras-chave: diastemas, resina composta, estética.

COMPARAÇÃO ENTRE MÉTODOS NA AFERIÇÃO DA COR DENTÁRIA APÓS CLAREAMENTO

Jéssica Santos Cardoso^{1*}, Cassia Tainar da Silva Souza¹, Daiane Monique Lira de França¹,
Letícia Santos Souza¹, Gardenia Mascarenhas Oliveira²

¹Graduandas do curso de Odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS),

²Professora doutora (UFPB/UFBA) – Professora titular de Dentística da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)

E-mail: jessicacardosoo@hotmail.com

As alterações de cor do elemento dental podem apresentar as mais diversas etiologias e localizações, podendo ser intrínsecas ou extrínsecas. O clareamento dentário tem sido amplamente realizado com o objetivo de tratar essas alterações de forma menos agressiva, podendo utilizar para essa finalidade os peróxidos de hidrogênio e de carbamida. Para que se obtenha sucesso no clareamento dentário, além do preciso diagnóstico da causa do problema responsável pela alteração, devem ser utilizados métodos efetivos para mensuração da cor. A aferição da cor na Odontologia pode ser feita pelo método visual ou pelo instrumental. A análise subjetiva da cor, amplamente empregada na rotina clínica, utiliza as estalas VITAPAN Classical e VITA 3D Master (Bad Säckingen, Alemanha), e visa comparar a cor dentária com um padrão de cores pré-determinado, sendo um método que depende da experiência profissional, do grau de hidratação da coroa e das condições ambientais de iluminação. Na aferição instrumental da cor com espectrofotômetro a mensuração é feita tomando-se como base o sistema de espaço de cor CIELab*, definido pela Commission Internationale de L'Eclairage, o qual apresenta três eixos espaciais perpendiculares entre si, cujos pontos fornecem diferenças numéricas mais uniformes em relação às diferenças visuais: o eixo L* representa a luminosidade; o eixo a* representa uma variação entre vermelho e verde, e o eixo b* uma variação entre amarelo e azul. Quando as coordenadas a* e b* se aproximam, a cor passa a ter um aspecto de naturalidade. Além disso a diferença de cor entre dois objetos pode ser calculada permitindo uma mensuração objetiva, pois elimina a influência subjetiva do olho humano. Considerando que a maioria dos profissionais utiliza o método visual para aferir a cor dentária e que ele apresenta variações, o objetivo deste estudo foi comparar a mensuração obtida com a escala VITA 3D Master com a obtida com o espectrofotômetro (VITA Easysshade), antes e após o clareamento dentário realizado com peróxido de hidrogênio a 15% associado a LED e verificar o grau de concordância entre os dois métodos. Foram selecionados 18 indivíduos entre 19 e 25 anos, cuja queixa principal era o escurecimento dentário e a vontade de realizar o clareamento. Em todos os indivíduos a cor foi aferida de forma subjetiva (Grupo I) e instrumental (Grupo II), antes e após o clareamento. Dois examinadores realizaram a mensuração antes e duas semanas após a segunda sessão de clareamento. Os dados foram digitados em planilha eletrônica e analisados no pacote estatístico STATA versão 11 e submetidos ao teste diagnóstico de normalidade descritivo pelo teste Kolmogrov-Smirnov, com $p < 0,05$, atendendo a um pré-requisito desta distribuição, e foram comparados pelo teste t de Student, com um nível de confiança de 95% ($p < 0,05$). As diferenças absolutas da efetividade do clareamento foram de -1,21 (0,55) para a escala VITA 3D Master e de -0,94 (0,70) para o espectrofotômetro. Não houve diferenças significativas entre os grupos ($p = 0,24$), porém visualmente a escala apresentou sempre valores superiores de luminosidade em relação ao espectrofotômetro, sugerindo uma tendência do olho humano profissional para buscar resultados na efetividade do clareamento. Os autores concluíram que é importante um treinamento adequado e o estudo aprofundado da cor para tentar diminuir as divergências entre examinadores no que diz respeito à seleção da cor dentária, tornando os resultados mais fidedignos à realidade.

Palavras-chave: espectrofotômetros, clareamento dental, cor.

RESTAURAÇÃO INDIRETA EM DENTE POSTERIOR- RELATO DE CASO CLÍNICO

Raphaely Even Alves da Mota, Mércia Izabel Moraes Vidal Damasceno Bastos, Alexandre Bezerra Cavalcante, Gilberto Cunha de Sousa Filho
Centro Universitário Maurício de Nassau, Centro Universitário Maurício de Nassau,
Universidade Federal de Pernambuco, Universidade Federal de Pernambuco.
E-mail: raphaelymota@gmail.com, merciavidalbastos@hotmail.com,
alexandrebc@gmail.com, gibafilho@msn.com

Crescentemente as restaurações indiretas inlays/onlays vêm utilizando materiais mais estéticos e tem sido amplamente utilizado para dentes posteriores. Quando um dente a ser restaurado mantém parte considerável de coroa clínica após confecção do preparo é possível o preenchimento desse elemento com um núcleo de preenchimento e posterior preparo de coroa ou restauração indireta tipo “onlay” com o objetivo de aumentar a resistência de ancoragem à futura restauração. Objetivos: Simplicidade técnica, baixo custo dos materiais, reabilitação estética e funcional e reforço no remanescente para fornecer retenção à restauração futura. Relato de caso: Paciente com perda parcial de estrutura dentária do elemento 45 coroa parcialmente destruída e endodontia já realizada, procurou atendimento para reabilitação estética e funcional do elemento. Foi realizado núcleo de preenchimento no elemento, seguindo da moldagem com silicona de condensação, procedendo-se a confecção da restauração em resina composta no modelo de gesso do paciente. Foram realizados os condicionamentos: do elemento e da restauração, realizando em seguida sua cimentação definitiva. Conclusão: Conclui-se que utilizando de baixo custo, simplicidade técnica, diminuição do tempo e custo laboratorial visto que a restauração não foi confeccionada por laboratórios, podemos oferecer aos nossos pacientes um tratamento estético satisfatório, que visa o reestabelecimento da forma e função do elemento dentário.

Palavras-chaves: restauração indireta, onlay, estética dentária.

TIPOS DE RESINAS COMPOSTAS E SUAS INDICAÇÕES

Irene Rakell Silva Amorim^{*1}, Alane Karoline Martins de Lima², Levi José da Silva³, Anila Thais Lucena Barbosa⁴, Cláudia Cristina Brainer de Oliveira Mota⁵

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

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

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

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

⁵Professor Auxiliar I da Associação Caruaruense de Ensino Superior

E-mail: rakell.empreededora@gmail.com

As resinas compostas (RC) representam materiais obtidos por meio da associação de uma matriz orgânica a partículas inorgânicas envoltas por um agente de união. Atualmente estes materiais têm demonstrado que não apenas a quantidade de carga vem sendo alvo de estudos como também a sua forma, composição e distribuição, na tentativa de incrementar suas propriedades físicas, especialmente mecânicas e ópticas. Paralelamente continuam os esforços na obtenção de melhores resultados estéticos, biológicos e funcionais. Este trabalho visa observar as principais características das resinas compostas, assim como suas indicações e limitações. Trata-se de um estudo de revisão de literatura, com dados obtidos a partir de artigos publicados disponíveis nas bases de dados PubMed e SciELO. As RC são classificadas pela maioria dos autores de acordo com o tamanho médio das partículas inorgânicas, quanto à viscosidade e à forma de ativação. É relevante que o cirurgião-dentista esteja ciente das indicações, vantagens e limitações do uso da RC nas mais diversas situações clínicas, além de estar apto a escolher o melhor material restaurador, visando suprir as expectativas do paciente e conseguir o sucesso clínico em longo prazo.

Palavras-chave: Resina composta, Estética dentária, Oclusão dentária.

REABILITAÇÃO COM PRÓTESE FIXA ADESIVA – RELATO DE CASO CLÍNICO

**Raphaely Even Alves da Mota, Mércia Izabel Morais Vidal Damasceno Bastos,
Alexandre Bezerra Cavalcante, Gilberto Cunha de Sousa Filho**
Centro Universitário Maurício de Nassau, Centro Universitário Maurício de Nassau, Universidade
Federal de Pernambuco, Universidade Federal de Pernambuco
E-mail: raphaelymota@gmail.com, merciavidalbastos@hotmail.com,
alexandrebc@gmail.com, gibafilho@msn.com

A odontologia restauradora sempre se preocupou em utilizar materiais com excelentes propriedades biológicas, mecânicas e estéticas e que pudessem ser empregados em preparos conservadores para proteger a integridade pulpar e periodontal e preservar a face estética do dente. Para garantir longevidade de uma prótese fixa adesiva devemos priorizar a utilização de um sistema adesivo de qualidade e confecção de preparos expulsivos, obtendo maior retentividade. Objetivo: Redução dos custos com materiais, simplicidade técnica, baixo investimento em tempo laboratorial quando levamos em consideração uma PPF e conservação de estrutura dentária. Relato de caso: Paciente com ausência do elemento 14, e com boas condições dos elementos 13 e 16. Foram realizados preparos expulsivos nos elementos 13 e 16. Isolamento absoluto, condicionamento com ácido fosfórico 37% e aplicação de sistema adesivo. A fibra de vidro foi colocada em posição e com resina flow foram preenchidos os espaços vazios seguindo da fotopolimerização. Confecção em resina composta do elemento 12 dando forma e anatomia escultural. Conclusão: A prótese adesiva com reforço em fibra de vidro mostrou-se uma opção clínica viável para pequenas reabilitações orais, destacando seu baixo custo, pequeno desgaste da estrutura dental e estética imediata.

Palavras chaves: próteses fixa adesiva, fibra de vidro, estética dentária.

REABILITAÇÃO ORAL ATRAVÉS DE CIRURGIA GENGIVAL E LAMINADO CERÂMICO: RELATO DE CASO

Bruno Porto ANDRADE¹, Mariana Soares dos Santos AMORIM¹, Monique Lopes REIS¹, Daniel Almeida Lyra CORREIA²

¹Acadêmicos do Curso de Odontologia da Faculdade Independente do Nordeste

²Docente do Curso de Odontologia da Faculdade Independente do Nordeste

E-mail: buiportoodonto@hotmail.com

De acordo a evolução dos tratamentos estéticos odontológicos um fator importante é a harmonização entre as estéticas branca e rosa. Ouvimos a todo momento se falar em estética dos dentes, alinhamento, cor e a disposição na boca, entretanto, a harmonia do sorriso não está relacionada apenas aos dentes. Quando falamos de reabilitações orais estéticas, englobamos diversas especialidades da odontologia, são tratamentos que necessitam sempre de uma abordagem mais ampla possibilitando assim resultados mais duradouros e satisfatórios. A utilização de conceitos para tratamentos estéticos e de reabilitação depende do discernimento do profissional para o uso do tratamento correto em cada caso clínico em particular. Este trabalho tem como objetivo demonstrar por meio de relato de caso clínico um método eficaz para garantir a harmonização entre as estéticas branca e rosa através de cirurgia gengival e utilização de laminados cerâmicos. É inquestionável o fato de que um belo sorriso traz segurança e eleva a autoestima, porém faz-se necessária a conscientização de que procedimentos desse tipo visam não apenas a estética, mas também a saúde funcional dos dentes.

Palavras-chave: estética dentária, gengivoplastia, reabilitação bucal.

CÁRIE OCULTA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Matheus Souza e Silva^{1*}, Lucas dos Reis Oliveira², Ilda Machado Fiuza Gonçalves³,
João Batista de Souza⁴, Alberto Magno Gonçalves⁵**

^{1,2}Graduando em odontologia pela Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás

^{3,4,5}Docente associado da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás

E-mail: matheussilva3a@gmail.com

A cárie dentária é uma patologia crônica, localizada e multifatorial causada pelo desequilíbrio no processo de desmineralização e remineralização das estruturas dentárias resultando em cavitações que acometem esmalte, dentina, polpa ou ambos, refletindo num desequilíbrio buco-dental. Das manifestações cariosas, encontramos a cárie oculta, na qual se mostra de difícil diagnóstico e de progressão silenciosa, contribuindo dessa forma na destruição do elemento dentário sem que ocorra alterações clínicas aparentes. A cárie oculta caracteriza-se clinicamente por apresentar a superfície oclusal, visualmente, com esmalte hígido ou minimamente desmineralizado. Porém ao exame radiográfico detecta-se área desmineralizada no seu interior, o suficiente para revelar grandes lesões radiolúcidas. O objetivo deste caso é apresentar um relato clínico de cárie oculta central do sulco principal do dente 27. Paciente, KGBA, 18 anos, gênero masculino, procurou a Clínica de Atenção Básica II da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás para tratamento odontológico. Na anamnese queixou-se “da necessidade de raspagem dentária”. Inicialmente, observou-se clinicamente a pigmentação dos sulcos oclusais. Ao submeter a inspeção visual intra-oral, após a profilaxia e exame radiográfico, foi possível concluir o diagnóstico de cárie oculta, demonstrando lesão cariosa no dente 27 com comprometimento do tecido dentinário. Como a face oclusal do dente envolvido não apresentava alteração em sua morfologia, optou-se por adotar a técnica da matriz oclusal, utilizando resina acrílica autopolimerizável incolor para a cópia anatômica do dente e posterior utilização de resina composta para restauração da cavidade. A cavidade foi restaurada com resina composta bulk fill utilizando a matriz de resina acrílica incolor, para permitir a fotopolimerização. A utilização da matriz possibilitou a reconstrução da mesma anatomia oclusal.

Palavras- chave: cárie dentária, patologia, resinas sintéticas

REABILITAÇÃO ESTÉTICA ANTERIOR INTEGRADA – RELATO DE CASO CLÍNICO

**Juliana Darling Bezerra de Lima^{*1}, Thércia Mayara Oliveira Feitoza²,
Daene Patrícia Tenório Salvador da Costa³**

¹Discente do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco

²Discente do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco

³Professora Efetiva do Departamento de Prótese e Cirurgia Buco-Facial da Universidade Federal de Pernambuco

E-mail autor/apresentador: juliana.darling5859@hotmail.com

Um sorriso agradável está relacionado principalmente com os dentes anteriores, daí a importância de se preocupar com a cor, forma e textura desses. Existem princípios e parâmetros necessários para auxiliar os cirurgiões dentistas a tornarem o sorriso dos pacientes mais agradáveis e harmoniosos durante uma reabilitação. Para a obtenção da estética do sorriso deve-se obedecer a proporção áurea de dimensões dentárias, linha gengival equilibrada, bem como uniformidade de cor entre os dentes, entretanto, a minoria da população brasileira possui este padrão, tendo então que submeter-se a tratamentos odontológicos em busca da harmonia estética perfeita. O presente trabalho busca relatar o caso clínico de uma paciente do sexo feminino, 23 anos, que não estava satisfeita com seu sorriso por possuir incisivos laterais superiores com dimensões reduzidas, bem como uma retroinclinação dos incisivos superiores devido ao Padrão Facial do tipo II com sobremordida acentuada, o que também afetava a luminosidade do sorriso por alterar o padrão de reflexão de luz dos dentes. A paciente foi submetida inicialmente a tratamento ortodôntico que visou, além de equilibrar a oclusão da mesma, aumentar o perímetro dos arcos superiores e inferiores viabilizando a vestibularização dos incisivos para uma posição adequada. Dessa forma, foram formados diastemas entre os dentes anteriores superiores de forma equilibrada, optando-se por fechar esses espaços posteriormente com o aumento do diâmetro dentário através de restaurações dentárias. Após remoção dos aparelhos fixos e devidas instalações de contenções ortodônticas, foi realizada uma gengivoplastia no arco superior para nivelamento da linha gengival e aumento de coroa clínica de canino a canino. Posteriormente à cicatrização gengival, em torno de 40 dias, foi realizado o clareamento dentário supervisionado dos arcos superior e inferior com peróxido de carbamida a 10% durante 4 semanas. Esperando-se o tempo de estabilização de cor, procedeu-se moldagem da paciente para enceramento e planejamento da reanatomização dos dentes anteriores, optando-se pela utilização de resina composta, que apresenta um bom custo benefício e redução de número de passos operatórios e consultas, obtendo-se o resultado imediato e devolvendo à paciente estética, função, bem estar e “vontade de sorrir o tempo todo”.

Palavras- chave: Estética dentária, Restauração dentária permanente, Diastema.

DIAGNÓSTICO ESTÉTICO DIGITALIZADO APLICADO À ODONTOLOGIA

Dannilo Amorim Cerqueira¹, Frederico Augusto Peixoto Silva²

¹Pós-graduando em Prótese Dentária pela Avantis Salvador 2 - Innovare

²Professor na Faculdade de Tecnologia e Ciências - FTC

E-mail: dann.ac@live.com

O estudo da estética do sorriso vem crescendo exponencialmente nas últimas décadas com o advento de novas tecnologias. Tais inovações chamam a atenção dos pacientes que se preocupam em melhorar os aspectos harmoniosos do sorriso. O objetivo desse trabalho foi revisar a literatura sobre os recursos disponíveis na atualidade para o diagnóstico estético informatizado aplicado na odontologia. Dentre os tópicos abordados, foi explanado a importância da fotografia e filmagem digital intra e extra-oral, radiografia digital, escaneamento e impressão de modelos a partir de impressora 3D, associados a um software apropriado e índices estéticos, ampliando a visualização do caso a ser diagnosticado e auxiliando a equipe na elaboração e confecção do trabalho final de forma específica para cada caso e paciente. Após a revisão, foi concluído que a utilização desses novos recursos expande a capacidade do profissional em exatidão, tempo e eficácia, sendo estas ferramentas auxiliaadoras, jamais substituindo o conhecimento do cirurgião dentista.

Palavras- chave: Estética Dentária; Fotografia dentária; Software

COLAGEM DE FRAGMENTO APÓS FRATURA CORONO-RADICULAR: RELATO DE CASO CLÍNICO

Rodrigo Porto Boaventura^{1*}, Izana Santos Borges Nascimento², Agenor de Jesus Junior³,
Mayumi Nishiuchi⁴, Gardenia Mascarenhas de Oliveira⁵

^{1,2,3,4}Graduandos do curso de odontologia da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)

⁵Professora doutora (UFPB/UFBA) – Professora titular de Dentística da Universidade Estadual de Feira de Santana

E-mail: boaventuraporto@gmail.com

Dentes tratados endodonticamente com restaurações definitivas inadequadas são mais susceptíveis a traumatismos. Dentre as alternativas para tratamento de urgência temos a colagem de fragmento dentário, para promover o restabelecimento das condições de normalidade periodontal e da estética, além da simplicidade na execução. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de colagem de fragmento na unidade 2.1, endodonticamente tratada, cuja face palatina, extensamente destruída, havia sido previamente restaurada apenas com resina composta. Paciente N.S. 42 anos, gênero feminino, compareceu a clínica odontológica da Universidade Estadual de Feira de Santana com queixa de dor e sangramento na unidade 2.1. Ao exame clínico constatou-se a fratura da coroa, sangramento na gengiva inserida e marginal, edema e pústula. O exame radiográfico periapical evidenciou uma linha radiolúcida transversal sugestiva de fratura na junção amelo-cementária. O tratamento de urgência proposto foi a colagem de fragmento dentário seguido do planejamento protético definitivo. Após profilaxia antibiótica procedeu-se a retirada da coroa e remoção de toda a face palatina, seguidas de preparo do conduto e adaptação do pino de fibra de vidro. Foi feita a cimentação com cimento resinoso, seguido de restauração com resina composta (Z250 B2). Foi feita a sutura com fio e nylon 0.4 e prescrição analgésica e antiinflamatória. Após 72 horas não havia queixa de dor nem evidência clínica de mobilidade, sangramento ou edema. O exame radiográfico mostrou a coaptação das bordas na área da fratura e a normalidade dos tecidos envolvidos. A paciente foi encaminhada para reabilitação protética.

Palavras-chave: colagem de fragmento, fratura, dentística

DENTÍSTICA TRADICIONAL X DENTÍSTICA ATUAL: UMA ABORDAGEM CONTEMPORÂNEA

Thays Maria Veiga da Silva Ângelos^{1*}, Dilliane Clemente Estima², Amanda Lorena Gomes Vaz³,
Lúcia Carneiro de Souza Beatrice⁴, Renata Pedrosa Guimarães⁵

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

E-mail: thays.angelos@gmail.com

Nos últimos anos, novas tecnologias e abordagens cavitárias têm sido desenvolvidas para remoção da dentina cariada e confecção de preparos cavitários. Assim, a abordagem quanto à remoção de dentina cariada está passando por questionamentos e inovações. Há uma mudança de paradigma entre a Dentística “Tradicional”, na qual é constituída pelos princípios de preparo cavitário pré-estabelecido de Black e a Dentística “Atual” com medidas de promoção de saúde, maior conhecimento dos materiais adesivos, manutenção de tecido dental sadio, e preservando a estética. As técnicas mais conservadoras compreendem o correto diagnóstico, o seu tratamento e estratégias de prevenção. O presente estudo objetivou realizar uma revisão bibliográfica, através de consultas a bases de dados eletrônicas (SciELO, Pubmed, Lilacs), para explorar, dentre os autores consultados, as técnicas mais conservadoras, a nova filosofia contemporânea sobre cárie dentária. Dentre alguns estudos, observou-se que o tratamento restaurador convencional de lesões profundas de cárie, que consiste na remoção total do tecido cariado, pode resultar em exposição pulpar, diminuindo a possibilidade de um tratamento conservador da polpa. Uma alternativa à remoção total de tecido cariado no manejo de lesões de cárie profundas é o tratamento expectante que consiste na remoção parcial de tecido cariado em duas etapas, a fim de evitar exposição pulpar. Maltz et al 2014, demonstraram que o número de bactérias remanescentes após a remoção convencional de dentina cariada é maior do que o número de bactérias encontradas após a remoção parcial de dentina cariada e selamento do dente por um período de tempo. Foi observado após esse período a inativação da lesão com redução significativa do número de microrganismos e da remineralização da dentina cariada remanescente. A utilização destas novas tecnologias tem proporcionado conforto para o paciente, possibilitando o recondicionamento da estrutura dental, além de favorecer a realização de preparos cavitários conservadores. Entretanto, há diversas técnicas para o tratamento restaurador de lesões cariosas ao alcance do clínico, porém o risco de comprometimento pulpar deve ser sempre avaliado.

Palavras- chave: dentística operatória, preparação dentária, odontologia preventiva

AVALIAÇÃO CLÍNICA DE RESTAURAÇÕES ADESIVAS

Thays Maria Veiga da Silva Ângelos^{1*}, Roberta Mascena Amorim Pires²,
Ângelo Evandro Leão Raposo Marques³, Cláudio Heliomar Vicente da Silva⁴, Renata Pedrosa Guimarães⁵

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

E-mail: thays.angelos@gmail.com

A Dentística, nas últimas décadas, sofreu mudanças significativas a partir do entendimento da etiopatogenia da doença cárie. Está claro que o tratamento restaurador não significa a eliminação da doença, entretanto, contribui para minimizar os fatores de retenção cíclicos da mesma. Avaliou-se diretamente, o desempenho clínico de restaurações em resina composta de dentes anteriores e posteriores permanentes, realizadas no período compreendido entre 2013 a 2015, em pacientes tratados pelos alunos na disciplina de Clínica Integral 1, turnos diurnos e noturno, do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco. Foram avaliadas 100 restaurações, de 24 pacientes com idade de 20-59 anos. Foram utilizados os critérios da Federação Dentária Internacional (FDI) para manchamento marginal, adaptação marginal, exame radiográfico, opinião do paciente, hipersensibilidade, cáries recorrentes, fratura de material/retenção e integridade do dente. Quanto às propriedades estéticas foram 63% clinicamente boas e 15% clinicamente suficiente/satisfatórias. Nas propriedades funcionais foram 70% clinicamente boas e 11% clinicamente suficiente/satisfatórias. Já nas propriedades biológicas foram 84% clinicamente excelente/muito bom e 16% clinicamente bom. As fraturas das restaurações, fenda marginal, estética de forma anatômica são as principais causas para a falha, além de alterações relacionadas à rugosidade de superfície, que estar relacionada a falhas técnicas e/ou deficiência do material restaurador utilizado, provavelmente devido a técnica restauradora aplicada. Dessa forma, se faz necessário um bom acompanhamento dos alunos nessa fase inicial de aprendizado para garantir um tratamento restaurador de qualidade. Porém, as restaurações de resina composta têm sido cada vez mais usadas nos últimos anos, ao mesmo tempo em que o amálgama tornou-se menos popular devido sua cor metálica como aparência e as preocupações com a biocompatibilidade.

Palavras-chave: adaptação marginal dentária, restauração dentária permanente, falha de restauração dentária

ESPESSURA DE GEL E SUA INFLUÊNCIA NO CLAREAMENTO DENTAL

**Alana de Castro Pereira^{*1}, Vitor Schweigert Bona², Hamilton Pires Maia³,
Sylvio Monteiro Jr³, Luiz Narciso Baratieri⁴**

¹Doutoranda pelo Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina com ênfase em Dentística

²Doutorando pelo Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina com ênfase em Dentística

³Professor titular da Universidade Federal de Santa Catarina

⁴Professor colaborador no Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina

E-mail: alanaxpereira@hotmail.com

A eficácia dos agentes clareadores para tratamento de dentes vitais e não vitais apresenta-se bem documentada, porém não existe um consenso na literatura e entre os fabricantes sobre a espessura ideal de gel clareador, nem da sua influência no clareamento dental e na sensibilidade. A maior parte dos estudos emprega uma quantidade de gel que varia de 1 a 2 mm. A ação dos peróxidos é dependente das condições reacionais que incluem temperatura, pH, luz e presença de metais de transição. Sabe-se que uma maior espessura resultará em um pH mais estável o que pode contribuir para sua maior eficácia. Sendo os peróxidos agentes oxidantes, à medida que se difundem pelas estruturas dentais produzem radicais livres instáveis que geram sensibilidade se próximos à polpa. Menores espessuras de agentes clareadores podem diminuir a difusão, reduzindo a sensibilidade. Recentemente um trabalho avaliou a influência do peróxido de carbamida (PC) e peróxido de hidrogênio (PH) em diferentes espessuras de gel na eficácia do clareamento dental, onde observou-se que diferentes espessuras independentemente do agente clareador não influenciam na eficácia do clareamento dental após 1 mês.

Palavras-chave: clareamento dental, peróxido de carbamida, peróxido de hidrogênio

AVALIAÇÃO DE COR DE RESINAS COMPOSTA POR ESPECTROFOTOMETRIA

Isadora Teixeira da Rocha Cardoso^{1*}, Indiara Guimarães Migot², Ana Bárbara Marques², Saryta Argolo Souza Amaral³

¹Acadêmica do curso de Odontologia da Faculdade Independente do Nordeste

²Graduadas em Odontologia pela Faculdade Independente do Nordeste

³Docente da Faculdade Independente do Nordeste

E-mail: isadorarochagbi@hotmail.com, indiara70@hotmail.com, anabarbara.mv@hotmail.com, saryta_argolo@hotmail.com

Devido os conhecimentos atuais sobre adesão, a filosofia restauradora se modificou. A constante busca por materiais restauradores com a finalidade de reproduzir a estrutura dental de forma biomimética, deve-se à grande exigência e a expectativa dos pacientes. A seleção de cor do material restaurador é um passo clínico importante, porém, a subjetividade e as variações de interpretação continuam sendo um dos principais problemas enfrentados pelos profissionais. Tradicionalmente, a escolha de cor é realizada por métodos visuais através de comparações com escala de cor de referência, no entanto, esse método não reproduz fielmente as cores dos dentes naturais. Este estudo tem como objetivo, avaliar a cor de três resinas compostas de cor A2 e A3 de diferentes marcas comerciais, através da análise por espectrofotômetro VITA Easyshade® Compact. Para a análise de cor, foram confeccionados 36 corpos de prova (n=6), em formato de disco, a partir de uma matriz de aço. Para cada espécime, foi realizado 5 aferições e os valores de L*, a*, b* e L*, C*, h* anotados. Os valores para o teste de cor foram analisados estatisticamente (ANOVA a 1-critérios e teste t de Student para 1 amostra). Verificou-se que a cor A2 de todas as resinas compostas testadas diferiram estatisticamente da fornecida pela escala vita ($p < 0,0001$), e diferenças estatísticas entre as resinas compostas não foram observadas ($p = 0,56$). As resinas compostas Opallis e Fill Magic de cor A3 diferiram estatisticamente da fornecida pela escala vita ($p < 0,0001$), porém o mesmo não foi observado com a resina composta Filtek Z250 e diferenças entre as resinas compostas foram observadas ($p = 0,56$), sendo a resina composta Opallis e Fill Magic semelhantes entre si e estatisticamente diferentes da Filtek Z250. Tendo em vista os aspectos observados, pode-se concluir que nenhuma das resinas compostas utilizadas apresentou correspondência de cor com a referência A2 da escala Vita Classical. Entretanto, em análise para a cor A3, os resultados mostraram que apenas o compósito Filtek Z350 apresentou correspondência positiva com a escala de referência.

Palavras- chave: estética dentária, cor, espectrofotômetros.

MELANOPLASTIA GENGIVAL ASSOCIADO A CLAREAMENTO DENTAL: RELATO DE CASO

**João Claudio Borges Rodrigues^{1*}, Isadora Teixeira da Rocha Cardoso²,
Mosart Novais Rodrigues³, Karina Sarno⁴ e Saryta Argolo Amaral⁵**

^{1,2,3}Acadêmicos do curso de Odontologia da Faculdade Independente do Nordeste

^{4,5}Docentes da Faculdade Independente do Nordeste

E-mail: jcborgesr@gmail.com; isadorarochagbi@hotmail.com; mosartodonto@gmail.com;
karinasarnopad@gmail.com; saryta_argolo@hotmail.com

A gengiva saudável apresenta coloração rosa-pálida, entretanto, em indivíduos afrodescendentes ou de origem oriental pode haver a formação de pigmentação escura produzida pela maior produção de melanina. Esta característica pode causar desconforto estético para alguns pacientes. Procedimentos de despigmentação gengival podem ser aplicados com segurança nos pacientes que desejam alterar a coloração gengival. A melanoplastia gengival reconstitui e remodela os contornos da gengiva marginal e papilar para despigmentar a mucosa oral. Sendo assim, este trabalho tem como objetivo apresentar uma técnica de melanoplastia ou peeling gengival com posterior realização de clareamento dental externo, como forma de melhorar a condição estética dento-gengival do paciente. Para tanto, foi realizada a cirurgia de despigmentação gengival por abrasão com o uso de bisturi e broca diamantada, e, após cicatrização tecidual, realização do clareamento dental. Após finalização do tratamento, o paciente relatou alta satisfação com o resultado obtido. Pode-se considerar, que a técnica aplicada é relativamente simples e possui um retorno extremamente positivo tanto para o paciente, como para o profissional.

Palavras- chave: gengivoplastia; melanócitos; clareamento dentário.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE MANCHAS BRANCAS EM ESMALTE

Gutierry Moura Nery Campos^{*1}, Ueslei Santos Nery², Tatiana Frederico de Almeida³

^{1,2}Alunos do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

³Professora Adjunta da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

E-mail: gutierry.campos@gmail.com

O diagnóstico diferencial de manchas brancas em esmalte é de fundamental importância, pois conhecendo bem a mancha em questão é que se tem a capacidade de oferecer um tratamento adequado ao paciente. Tendo em vista a complexidade para a identificação dos tipos de mancha, bem como os seus sinais clínicos, esta revisão de literatura busca apresentar as características clínicas predominantes no que diz respeito às deficiências que agridem o esmalte, colaborando para um diagnóstico diferencial de manchas brancas em esmalte dentário. A metodologia consistiu em elaborar uma revisão de literatura acerca do diagnóstico diferencial de manchas brancas. Apresentando uma abordagem sobre as suas etiologias e manifestações clínicas, contribuindo dessa maneira para um correto diagnóstico diferencial deste tipo de lesão. Devido à causalidade multifatorial que podem estar envolvidos nos defeitos do esmalte, é muito importante para o diagnóstico final, uma completa avaliação da história médica, verificação de ocorrências de doenças sistêmicas, ingestão de fluoretos e condições familiares. Já no exame clínico deve-se atentar para a análise dos dentes afetados, tipo dos defeitos e a pigmentação das unidades envolvidas. Todos esses aspectos devem ser levados em consideração para a complementação do diagnóstico diferencial. Em vista da dificuldade no diagnóstico, é imprescindível a realização de um exame clínico detalhado, juntamente com achados históricos do paciente. Devem se somar a estes uma anamnese bastante investigativa, almejando encontrar possíveis distúrbios e averiguação das condições familiares, o que poderia determinar a ligação com possíveis defeitos hereditários.

Palavras- chave: diagnóstico, mancha branca, esmalte.

RESISTÊNCIA À FRATURA CORONÁRIA DE DENTES FRAGILIZADOS REFORÇADOS COM PINOS

Thaísa Tamires Fortaleza Spinelli de Freitas^{*1}, Rinaldo Moreira Pinto², Eliane Alves de Lima³, Allan Guilherme Sivini Nóbrega de Campos⁴, Rodivan Braz⁵

^{1,2,3,4,5}Universidade de Pernambuco/Faculdade de Odontologia – FOP/UPE

E-mails: thaísa.spinelli@hotmail.com, rinaldomoreira@gmail.com, eliane_alveslima@hotmail.com, allanguilherme@ymail.com, rodivanbraz@gmail.com

Em dentes tratados endodonticamente, um retentor intra-radicular costuma ser utilizado para melhorar as condições da restauração do elemento dentário. Objetivo: O objetivo deste estudo foi comparar a resistência e o padrão de fratura de dentes tratados endodonticamente com coroas estruturalmente enfraquecidas pela remoção das cristas marginais, restaurados com reforço de pinos de fibras de vidro, carbono e cerâmico. Metodologia: Cinquenta e dois incisivos centrais superiores tratados endodonticamente e com suas coroas fragilizadas foram divididos aleatoriamente em quatro grupos (n=13): G1 (Controle) restaurado com resina composta, sem o emprego de pinos; G2: Restaurações com pinos de fibras de carbono (Ângelus); G3: Restaurações com pinos de fibras de vidro (Ângelus); G4 Restaurações com pinos cerâmicos (Comospost – IVOCLAR/VIVADENT). Os pinos foram cimentados com cimento resinoso Relyx (3M/ESPE) e as restaurações foram realizadas com resina Filtek Z-250 (3M/ESPE). Os espécimes foram testados sob compressão em Máquina de Ensaio Universal. Os valores de resistência à fratura obtida foram: G1 – 91,34 Kgf; G2 – 81,03 Kgf; G3 – 77,17 Kgf; G4 – 87,66 Kgf. Os dados foram analisados por meio de análise de variância (ANOVA) não havendo diferença estatística significativa entre o grupo controle e os grupos experimentais ($p>0,05$). Resultados: Observou-se o seguinte padrão de fratura: G1- Ampla predominância de fratura coronária; G2 e G3 – padrão variado com predominância de fraturas corono proximal; G4 – Predominância de Fraturas desfavoráveis (fratura radicular). Conclusão: Os achados deste estudo demonstraram que o emprego de pinos pré – fabricados não proporcionou aumento na resistência à fratura. As fraturas mais desfavoráveis (fratura de raiz) ocorreram com mais frequência no grupo 4 restaurado com pinos cerâmicos.

Palavras-chave: fratura coronária, dentes enfraquecidos, pinos.

CONTRAÇÃO DE POLIMERIZAÇÃO DE RESINAS COMPOSTAS À BASE DE METACRILATO E SILORANO

Tháisa Tamires Fortaleza Spinelli de Freitas¹, Patrícia Leimig Amorim de Oliveira², Eliane Alves de Lima³, Allan Guilherme Sivini Nóbrega de Campos⁴, Rodivan Braz⁵

^{1,2,3,4,5}Universidade de Pernambuco/Faculdade de Odontologia – FOP/UPE

E-mails: thaisa.spinelli@hotmail.com, patriciafop@gmail.com, eliane_alveslima@hotmail.com, allanguilherme@ymail.com, rodivanbraz@gmail.com

Objetivos: Avaliar a contração de polimerização de resinas compostas com matrizes à base de metacrilato e à base de silorano (Filtek Z100, Filtek Z350XT e Filtek P90 3M/ESPE). **Métodos:** Para avaliar a contração de polimerização, os corpos de prova (n=7) foram confeccionados em uma matriz circular metálica (7x2mm) fotoativados por 40s com LED (Optilight Max) assegurando uma densidade de potência mínima de 1000Mw/cm². Os excessos de resina foram removidos com lixas d'água em granulação decrescente (320, 600, 1200) acoplados a uma politriz sob irrigação constante e em seguida levados a uma cuba de ultrassom por 15 minutos. Após 24h a 37°C, foram metalizados e as fendas formadas na interface matriz-compósito analisadas em MEV (1500x). Obtidas as imagens, procedeu-se a mensuração das fendas resultantes na interface resina/matriz utilizando-se o programa ImageJ (Image Processing and Analysis in Java). Os dados foram submetidos à ANOVA para um fator e no caso de diferenças significantes o teste de Tukey (p=0,05). **Resultados:** Os resultados mostraram que a contração linear foi mais elevada no grupo da resina Filtek 350XT (36,49 μ m) e menos elevada no grupo Filtek P90 (0 μ m). **Conclusão:** A resina P90 apresentou a menor contração de polimerização.

Palavras-chave: contração de polimerização, resina composta, matriz orgânica

RESISTÊNCIA DE UNIÃO DE CIMENTOS RESINOSOS AUTOADESIVOS

Ana Carolina de Souza Albertim^{*1}, Armiliana Soares Nascimento², Eliane Alves de Lima³, Flavia Gomes Farias⁴, Rodivan Braz⁵

^{1,2,3,4,5}Universidade de Pernambuco/Faculdade de Odontologia – FOP/UPE
E-mail: carol.albertim@hotmail.com

O objetivo deste estudo foi avaliar a resistência de união à dentina de cimentos resinosos autoadesivos em um teste de push-out. Metodologia: Foram utilizados 40 coroas de incisivos bovinos, sendo o esmalte desgastado, nas superfícies vestibular e lingual, até a obtenção de blocos planos de dentina, avaliados com o auxílio de uma lupa estereoscópica com aumento de 40 vezes, a fim de observar a ausência de esmalte remanescente. Preparos cavitários cônicos padronizados (aproximadamente 2mm de diâmetro superior, 1,5mm diâmetro inferior e 2mm de altura) foram realizados utilizando-se pontas diamantadas #3131# (KGSorensen, Barueri, SP, Brazil) em alta velocidade sob refrigeração, sendo as mesmas substituídas a cada cinco preparos. Em seguida as cavidades foram isoladas com lubrificantes hidrossolúveis e confeccionadas restaurações em resina composta Filtek Z350 (3M/ESPE), removidas das cavidades após a sua fotoativação por 40segundos. Os corpos de provas foram divididos aleatoriamente em quatro grupos de dez para cada cimento. As restaurações indiretas foram cimentadas utilizando-se os cimentos Autoadesivos Set (SDI) ST, RelyX U200 (3M/ESPE) U2, SmartCem 2 (Dentsply) SC, aplicados diretamente na cavidade e o cimento convencional RelyX ARC (3M/ESPE) ARC como controle, utilizado após o condicionamento ácido com ácido fosfórico a 37% durante 15segundos e sistema adesivo Single Bond(3M/ESPE) aplicados às paredes cavitárias de acordo com as instruções dos fabricantes. Foram armazenados em água destilada a 37°C durante 24 horas, para serem submetidos ao teste push-out. Os dados foram submetidos à análise estatística ANOVA e Tukey ($p < 0.05$). Resultados: Avaliando-se os resultados observam-se os valores 10.56, 9.3, 9.06 e 5.64, respectivamente para os cimentos ARC, U2, ST e SC. Conclusão: Pode-se concluir que os cimentos autoadesivos U2 e ST apresentaram valores de resistência de união à dentina, satisfatórios, semelhantes ao convencional utilizado como padrão, sendo indicados para o substrato estudado.

Palavras-chave: resistência de união, cimento resinoso, adesão.

FECHAMENTO DE DIASTEMA COM FRAGMENTOS CERÂMICOS - RELATO DE CASO

Lorena Barbosa Souza Leão^{1*}, Gabriel Carlos de Lira², Mariana Josué Raposo³

¹Graduanda em Odontologia do Centro Universitário Tiradentes – AL

²Graduando em Odontologia do Centro Universitário Tiradentes – AL

³Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Tiradentes - AL

E-mail: lorenaleao1995@hotmail.com

A demanda por restaurações estéticas tem resultado em um aumento do uso de cerâmicas odontológicas, constituindo uma das principais alternativas de material restaurador para a estrutura dental devido as suas propriedades favoráveis. Além de serem semelhantes ao esmalte dental por suas propriedades ópticas, mecânicas e estabilidade química as cerâmicas odontológicas apresentam estabilidade de cor, alta resistência, rigidez compatível com a estrutura dental, resistência a abrasão. A associação dessas características faz com que o material cerâmico proporcione uma boa estética, função e durabilidade. Muitos pacientes que apresentam diastemas, principalmente em dentes anteriores, mostram-se incomodados e insatisfeitos com a estética de seu sorriso. A presença de espaço interdentário na região anterior da arcada dentária desfavorece a beleza do sorriso e a harmonia do conjunto dentofacial. Atualmente existem diversas opções para a resolução deste tipo de problema, dentre elas, destacam-se as restaurações em cerâmica. O presente estudo teve como objetivo acompanhar e relatar um caso clínico de um paciente que era insatisfeito com a aparência dos dentes anteriores devido a presença de diastema entre os elementos 12 e 13. Após anamnese, exame clínico e radiográfico foi proposto realização de fragmentos cerâmicos para fechamento do diastema. A metodologia constou na realização de moldagem para a confecção de modelos de estudos, enceramento diagnóstico, realização do Mock up e fotografias. Em seguida foi realizado moldagem de trabalho para obtenção de modelo para realização dos fragmentos cerâmicos com a utilização do sistema CAD-CAM e cerâmicas à base de dissilicato de lítio. Os fragmentos foram cimentados com cimento resinoso e posteriormente realização de acabamento e polimento. Concluindo que as cerâmicas são uma excelente alternativa para fechamento de diastemas nos casos em que o paciente não necessita de realização de tratamento ortodôntico, restabelecendo função e estética satisfatórias.

Palavras- chave: cerâmicas odontológicas, diastemas, fragmentos cerâmicos

LASERTERAPIA NA OSTEONECROSE DOS MAXILARES ASSOCIADO AO USO DE BIFOSFONATOS

**Juliana Lima Vilela^{1*}, Ruan Pinto Mendes², João Paulo Dutra Lobo Sousa³,
Nayanna Matos de Sousa⁴, Rosana Costa Casanovas de Carvalho⁵**

^{1,2,3,4}Alunos do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão-UFMA

⁵Professora Dra Adjunto IV do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Maranhão – UFMA

E-mail: jlimavilela@hotmail.com

A osteonecrose dos maxilares associada ao uso de bifosfonatos (OAB) é uma patologia potencialmente severa, cujo protocolo de tratamento é indefinido e as condutas clínicas geram muitas controvérsias na comunidade científica. Entretanto, novas alternativas para o tratamento dessa patologia vêm sendo pesquisadas e utilizadas, sendo uma delas a terapia com laser. O objetivo deste trabalho é difundir a laser terapia como alternativa complementar a OAB, assim como os benefícios deste recurso na melhora da qualidade de vida dos participantes acometidos pela patologia em questão. Dentre suas vantagens, a laserterapia ou terapia com laser de baixa potência apresenta ação analgésica, bioestimulante e antimicrobiana. Essas propriedades justificam a laserterapia como uma opção disponível para tratamento da osteonecrose associada ao uso de bifosfonatos, apresentando resultados promissores. Além disso, até agora não foram registrados na literatura científica, efeitos colaterais provocados por esta terapia quando usada adequadamente nos casos de OAB. Conclui-se que a laserterapia é uma possibilidade interessante para o tratamento complementar à osteonecrose dos maxilares associado ao uso de bifosfonatos. Contudo, é clara a necessidade do aprofundamento das pesquisas para atestar a eficiência dessa terapia a longo prazo.

Palavras-Chaves: laserterapia; osteonecrose dos maxilares; bifosfonatos.

TRAÇÃO DIAMETRAL DE HIDRÓXIDO DE CÁLCIO X IONÔMERO DE VIDRO

**Noline Santos de Carvalho¹, Ian Matos Vieira², Raildo da Silva Coqueiro³,
Matheus Melo Pithon⁴, Felipe Carvalho Souza Baião⁵**

¹Graduanda do curso de Odontologia - UESB

²Docente do curso de Graduação em Odontologia - UESB

³Graduação em Educação Física - UESB

⁴Docente do curso de Graduação em Odontologia – UESB e Docente do Programa de Odontopediatria e Ortodontia da UFRJ

⁵Graduando do curso de Odontologia - UESB

E-mail: nollycarvalho@hotmail.com

Objetivo: Avaliar a resistência à tração diametral de cimentos de hidróxido de cálcio e cimento de ionômero de vidro com e sem à submissão ao condicionamento ácido. **Métodos:** Foram confeccionados espécimes, seguindo as orientações do fabricante de três marcas comerciais de cimentos à base de hidróxido de cálcio e uma marca comercial de cimento à base de ionômero de vidro. Cada marca representou um grupo, totalizando 4 grupos com 20 corpos de prova cada, dos quais metade da quantidade de espécimes de cada grupo foi submetido ao condicionamento ácido com ácido fosfórico a 37% durante 30 segundos e, após 24 horas da confecção, foram realizados testes na máquina de cisalhamento. Os valores obtidos foram tratados estatisticamente por Análise de Variância (ANOVA), em nível de significância de 5% ($\alpha = 0,05$). Os dados foram tabulados e analisados no IBM SPSS Statistics for Windows (IBM SPSS. 21.0, 2012, Armonk, NY: IBM Corp.). **Resultados:** O cimento de hidróxido de cálcio da Hydromaster apresentou maior resistência mecânica, enquanto que o da Liner apresentou menor resistência. O précondicionamento ácido reduziu a resistência mecânica do CIV e do cimento de hidróxido de cálcio da Liner, mas não teve impacto sobre os materiais da Hydromaster e Hydro C. Os cimentos de hidróxido de cálcio avaliados apresentaram resistência mecânica bem inferior ao cimento de ionômero de vidro. **Conclusão:** O cimento de ionômero de vidro com e sem a submissão ao condicionamento ácido apresentou valor de resistência mecânica significativamente superior quando comparado com os cimentos de hidróxido de cálcio.

Palavras- chave: cimentos forradores; condicionamento ácido; tração diametral.

PLANEJAMENTO DIGITAL DO SORRISO: RELATO DE CASO CLÍNICO

**Bruna Mascarenhas de Souza*¹, Frederico Augusto Peixoto Silva²,
Jeovane Dantas Porto Junior³, Daniel Filgueiras Ferreirat**

¹Aluna do Curso de Graduação em Odontologia da Faculdade de Tecnologia e Ciências (FTC),

²Professor da disciplina de Prótese Parcial Fixa da Faculdade de Tecnologia e Ciências (FTC),

³Cirurgião Dentista e técnico em Prótese Dentária, † Professor das disciplinas de Prótese Parcial Removível e Total e Prótese Parcial Fixa da Faculdade de Tecnologia e Ciências.

E-mail: buhms@hotmail.com

O objetivo deste trabalho foi apresentar um caso clínico no qual foi realizado planejamento estético do sorriso e confecção de mock-up utilizando a técnica do Digital Smile Design (DSD). Para tanto, a paciente E.S.C., 21 anos, foi atendida em consultório odontológico, moldagens das duas arcadas foram realizadas e seus modelos em gesso montados em articulador semi-ajustável. Fotografias extra e intraorais foram realizadas e analisadas utilizando programa Power Point seguindo sequência, ferramentas e parâmetros específicos do DSD. Após conclusão do processo de análise do sorriso foram observadas e definidas as características que poderiam ser modificadas para uma possível mudança estética. Para medição das alterações foi utilizada régua própria da técnica. Todas essas informações foram enviadas para o laboratório e o enceramento dos dentes a serem modificados foi realizado seguindo as informações geradas a partir desta análise. Foi realizada moldagem deste enceramento e o molde obtido preenchido com resina bisacrílica. Este conjunto foi levado à boca, posicionado nos dentes anteriores superiores, pressionado com certa força e os excessos de resina removidos. Após polimerização da resina o molde foi retirado e o mock-up obtido apresentou as características existentes no enceramento realizado. Dessa forma, com a utilização da técnica do DSD e a realização do mock-up, mesmo antes do início do tratamento podemos obter boa previsibilidade das características estéticas finais a serem alcançadas após conclusão do tratamento definitivo.

Palavras-chave: Prótese, Estética, Planejamento.

AVALIAÇÃO DAS PROPRIEDADES MICROME CÂNICAS E ESTÉTICAS DE RESINAS BULK FILL

Ana Claudia Pereira Queiroz Monteiro¹, Armiliana Soares Nascimento², Márcia de Almeida Durão³,
Eliane Alves de Lima⁴, Rodivan Braz⁵

E-mails: anacqueirozmonteiro@gmail.com¹, armiliana@hotmail.com²,
marciadurao.fop@gmail.com³, eliane_alveslima@hotmail.com⁴, rodivanbraz@gmail.com⁵

Universidade de Pernambuco/Faculdade de Odontologia – FOP/UPE

Objetivo: avaliar a rugosidade, a microdureza, a translucidez, cor e peso de resinas bulk fill. **Material e Métodos:** 50 corpos de prova (n=10), mas dimensões 10x2mm, foram preparadas e avaliadas antes e após imersão em 10ml de Coca-Cola (Coca-Cola Corporation, Ribeirão Preto, Brasil), para os testes de rugosidade, microdureza, translucidez, alteração de cor e de peso. A análise estatística foi realizada utilizando o teste ANOVA, com pós-teste de Tukey, levando-se em consideração o material e o tempo de imersão. O teste de Pearson foi usado para verificar correlação entre as variáveis. Todos os testes foram realizados através do SPSS, versão 22.0 (IBM SPSS Inc.), considerando uma margem de erro de 5%. **Resultados:** O teste Anova identificou diferença estatística entre os grupos, quanto ao tempo de avaliação e o teste tukey confirmou diferença estatisticamente significativa na microdureza da Z350 XT e da Xtra fil. Houve diferença estatisticamente significativa entre a resina SDR flow e a Z350XT quanto a rugosidade nos períodos de avaliação (baseline e 48h). Com relação ao peso a Z350 XT e a Tetric EVC mostraram um ganho de peso significativo após 48h de imersão e a X-tra fil perdeu peso nesse mesmo período. A SDR foi a resina que mais apresentou alterações cromáticas visíveis nos períodos avaliados. Quanto à translucidez a filtek bulk fill apresentou valores mais altos. **Conclusão:** A Coca-Cola pode afetar a rugosidade, a microdureza, a translucidez e a cor dos compósitos avaliados. Mais estudos são necessários para examinar os efeitos da Coca-Cola “in vivo”.

Palavras-chave: compósitos, resinas bulk fill, propriedades.

CITOTOXICIDADE DE DIFERENTES RESINAS COMPOSTAS: UM ESTUDO “IN VITRO”

Ana Claudia Pereira Queiroz Monteiro¹, Armiliana Soares Nascimento², Yasmine de Carvalho Sousa³,
Eliane Alves de Lima⁴, Rodivan Braz⁵

E-mails: anaqueirozmonteiro@gmail.com¹, armiliana@hotmail.com²,
yasmine.carvalho@gmail.com³, eliane_alveslima@hotmail.com⁴, rodivanbraz@gmail.com⁵

Universidade de Pernambuco/Faculdade de Odontologia – FOP/UPE

Introdução: Estudos de citotoxicidade são necessários, visto que, quando os compósitos resinosos são expostos ao meio bucal sofrem degradação e os produtos resultantes geram lesão celular. **Objetivo:** avaliar “in vitro” o efeito citotóxico direto de extratos de compósitos, recém-desenvolvidos, em cultura de células Raw, considerando diferentes períodos de exposição. **Metodologia:** para cada material foi confeccionado discos com diferentes espessuras e imersos em meio de cultura (DMEN) para obter os extratos. Após 24h os extratos obtidos foram aplicados sobre a cultura de macrófagos, pelos períodos de 24h, 48h e 72h. A viabilidade celular foi avaliada pelo ensaio de MTT. Os dados foram analisados pelos testes de Friedman e Kruskal Wallis ($\alpha=0,05$). **Resultados:** As resinas auras (DC4 e Bulk fill) reduziram significativamente a viabilidade celular em relação ao controle negativo, independentemente do tempo de exposição. Após 72 horas de exposição a viabilidade celular foi menor que nos demais tempos avaliados. **Conclusão:** todas as resinas apresentaram potencial citotóxico, contudo mais estudos “in vitro” e de acompanhamento clínico se fazem necessários.

Palavras-chave: compósitos, citotoxicidade, macrófagos.

OXIREDUCTASES: ALTERNATIVA PARA DIMINUIR O TEMPO DE CLAREAMENTO

Bárbara Honorato de Albuquerque^{1*}, Jardeson Joaquim Bezerra², Vanessa Lorena do Nascimento³, Danylo Ribeiro de Araújo Neves⁴, Rodivan Braz⁵

^{1,2,3,4,5}Faculdade de Odontologia de Pernambuco – Universidade de Pernambuco
E-mail: barbaraha93@hotmail.com

Para se efetuar o clareamento dental, utiliza-se de certos tipos de agentes como o Peróxido de Hidrogênio (H₂O₂), o Peróxido de Carbamida (PC) e o Perborato de Sódio, os quais podem ser administrados em diversas concentrações. A decomposição desses agentes liberam radicais livres que são responsáveis por iniciar a reação de clareamento dental propriamente dita. Os radicais liberados “quebram” os pigmentos impregnados no tecido dental, e consequentemente grandes cadeias se tornam cadeias menores. Quando quebradas, estas cadeias são transformadas em cadeias lineares insaturadas (com duplas ligações), um pouco mais claras, sendo submetidas a uma segunda oxidação que dará origem a cadeias lineares saturadas (com ligações simples), ainda mais claras (Leonard Jr et al., Dahl & Pallesen). Assim o objetivo do trabalho foi analisar um acelerador da decomposição do peróxido que proporcionasse a quebra desse peróxido o mais rápido possível, acometendo uma grande quantidade de radicais livres em um curto intervalo de tempo, portanto diminuindo a duração do clareamento dentário. O estudo foi in vitro, realizado através do método da titulação por permanganato de potássio em meio ácido. Foi utilizada uma pequena porcentagem da oxiredutase (aproximadamente 0,2 gramas) e colocado no bequer, em seguida foi retirado através de uma pipeta volumétrica uma certa quantidade do agente clareador Polla Office. Depois que retirado um certo volume do clareador foi transferido para um béquer e misturado junto com a oxiredutase e titulado através de uma solução de permanganato de potássio que vai estar em uma bureta, depois de ocorrer o ponto de viragem do agente clareador se observou a quantidade de peróxido restante através da identificação dos volumes gastos na titulação. Diante dos testes realizados se constatou a eficiência do acelerador em questão, pois o mesmo passava de concentrações de 35% para concentrações de aproximadamente 20%. Assim depois de visualizar os resultados expostos se concluiu a eficiência na decomposição do peróxido de hidrogênio e com isso haveria uma liberação dos radicais livres em um curto intervalo de tempo, reduzindo assim o tempo das sessões de clareamento dentário que é realizado sem o uso desses aceleradores.

Palavras-chave: peróxido de hidrogênio, oxiredutase, aceleração.

AGENTE CLAREADOR MIX ONE: UMA AVALIAÇÃO SOBRE O PH

**Bárbara Honorato de Albuquerque^{1*}, Jardeson Joaquim Bezerra², Vanessa Lorena do Nascimento³,
Danylo Ribeiro de Araújo Neves⁴, Rodivan Braz⁵**

^{1,2,3,4,5}Faculdade de Odontologia de Pernambuco – Universidade de Pernambuco

E-mail: barbaraha93@hotmail.com

Nas últimas décadas, a área da Odontologia voltada para a estética se desenvolveu e inovou consideravelmente devido à busca pelos pacientes por tratamentos relacionados à boa aparência dos dentes. Conseqüentemente, houve um grande avanço tecnológico na área de materiais restauradores estéticos e adesivos, bem como o surgimento e a consagração de técnicas conservadoras como o clareamento dental (baratieri,2001). Nos últimos anos tem-se abdicado do uso de LED's para utilizar outros artifícios que quebram o peróxido de hidrogênio dos agentes clareadores, um deles é o pH. Mas não se tem estudos que provem se ocorre variação do pH dos agentes clareadores. Logo, esse trabalho teve o objetivo de avaliar o pH do agente clareador mix one durante 1 hora. A metodologia utilizada consistiu em adicionar 50ml de água deionizada em um béquer de 100 mL, em seguida, o conteúdo de uma das "bisnagas" com o clareador. Foi utilizado o agitador magnético por um minuto para agitar a solução e o pH da solução foi observado, o qual apresentou o valor de 4,49. Passados oito, quinze, trinta minutos e uma hora o pH foi observado novamente, apresentando os valores, na sequência, de 4,51;4,50; 4,49;4,49. Antes de cada observação do pH a solução foi previamente agitada a fim uma melhor homogeneização. Desta forma, verificouse que não houve mudança significativa no pH durante o tempo estudado, mas o pH do agente pode provocar danos ao dente.

Palavras- chave: mix one, potencial hidrogeniônico, agente clareador.

MÉTODO QUANTITATIVO DA TITULOMETRIA: AVALIAÇÃO DO H₂O₂ DOS AGENTES CLAREADORES

Bárbara Honorato de Albuquerque^{1*}, Jardeson Joaquim Bezerra², Vanessa Lorena do Nascimento³,
Danylo Ribeiro de Araújo Neves⁴, Rodivan Braz⁵

^{1,2,3,4,5}Faculdade de Odontologia de Pernambuco – Universidade de Pernambuco
E-mail: barbaraha93@hotmail.com

A avaliação da porcentagem do peróxido de hidrogênio é um método de grande relevância para saber o quanto de peróxido tem no agente clareador. O tratamento clareador utiliza-se de certos tipos de agentes como o Peróxido de Hidrogênio (H₂O₂), o Peróxido de Carbamida (PC) e o Perborato de Sódio, os quais podem ser administrados em diversas concentrações. O objetivo do trabalho foi avaliar o método da titulometria por permanganato de potássio para determinar quantitativamente a porcentagem do peróxido de hidrogênio dos clareadores (polla office;hp blue). O estudo foi in vitro, realizado através do método da titulação por permanganato de potássio. Foi retirado através de uma pipeta volumétrica uma certa quantidade do agente clareador (polla Office;hp blue) e transferido para um béquer. Foi retirado uma alíquota de ácido sulfúrico com uma pipeta volumétrica e em seguida colocado junto com o agente clareador. Em seguida titulou-se com uma solução de permanganato de potássio. Dos resultados alcançados observou a eficácia na determinação do peróxido de hidrogênio, desses agentes (hp blue e polla office), quando estavam apenas o agente clareador ou quando se tinham acrescentado um acelerador. Conclui-se que a titulação por permanganato de potássio em meio ácido é um método simples e é eficaz para avaliar quantitativamente o peróxido de hidrogênio.

Palavras- chave: peróxido de hidrogênio, agente clareadores, titulometria.

CARIMBO OCLUSAL (STAMP TECHNIQUE): RELATO DE CASO

Thaiane Oliveira Ferreira¹, Rhoana Coelho Morais², José Guilherme Férrer Pompeu³,
Marlus da Silva Pedrosa⁴, Teresa de Jesus Sousa Sampaio⁵

^{1,2,3,5}Universidade Federal do Piauí

⁴Faculdade Integral Diferencial – Facid Devry

E-mail: thaianef@hotmail.com.br

Restaurações em dentes posteriores com resina composta pela técnica incremental é, geralmente, um procedimento que consome tempo. Nesse sentido, a odontologia vem desenvolvendo técnicas que facilitam o trabalho do profissional e trazem benefícios estéticos e funcionais. A técnica de carimbo oclusal (stamp technique) é uma técnica simples, de fácil execução, baixo custo e que diminui o tempo de atendimento clínico uma vez que praticamente elimina as etapas de escultura, ajuste oclusal e acabamento das restaurações em dentes posteriores acometidos com lesões de cáries com morfologia oclusal intacta. Esta técnica consiste em realizar uma moldagem da estrutura dental previamente ao preparo cavitário, obtendo um “carimbo” com a reprodução negativa da conformação anatômica da superfície oclusal. Nesse sentido, ressalta-se que para a realização desta técnica é indispensável que a superfície oclusal não tenha sido destruída por lesões de carie dentária ou outros fatores, mantendo assim, sua estrutura anatômica em perfeito estado. Em vista do exposto, este trabalho teve como objetivo apresentar o caso clínico de restauração com resina composta direta em dente posterior com lesão de cárie somente em dentina, utilizando a técnica de carimbo oclusal. Após conclusão do tratamento, foi possível observar que a técnica do carimbo oclusal, quando bem executada, é um método confiável e previsível para reconstrução da anatomia oclusal com resina composta.

Palavras- chave: dentística, stamp technique, cárie oculta.

CONFEÇÃO DE FACETAS INDIRETAS COM NECESSIDADE DE RECONTORNO GENGIVAL

Vitória Ribeiro Almico Fraga^{1*}, Isadora Querino Dantas², Luana Araújo Teles³,
Alliny de Souza Bastos, Antonio Alves de Almeida Júnior⁴
Universidade Tiradentes-SE^{1,2,3,4}
E-mail: vivi_almico@hotmail.com

A busca constante de harmonia no sorriso e a exigência quanto à estética dos pacientes, é hoje um grande desafio na odontologia. Desse modo, as facetas indiretas de porcelana vieram para solucionar casos de pacientes com problemas de estética e função, apresentando uma menor necessidade de desgaste da estrutura dental, maior resistência e estabilidade de cor em relação às facetas em resina composta. A estética do sorriso depende de diversos fatores, como por exemplo: cor, textura e forma dos dentes, relação largura-comprimento dos dentes anteriores superiores, contorno e coloração do tecido gengival e a exposição gengival no sorriso. Assim, para um melhor resultado estético faz-se necessária a interação entre a periodontia e a prótese, não apenas para estabelecer a saúde periodontal para a instalação do trabalho definitivo, mas também para avaliação estética dos casos. O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico que foi realizado um aumento de coroa clínica e facetas indiretas de cerâmica da unidade dentária 14 a 24. Durante a cirurgia de aumento de coroa clínica, foi removida uma faixa de gengiva e realizado também retalho total de toda a maxila até próximo à junção mucogengival para posterior osteotomia horizontal e vertical. Após a correção prévia do contorno gengival e o tecido devidamente reposicionado e cicatrizado, procedeu-se com a sequência técnica do preparo dental até a cimentação das facetas indiretas em dissilicato de lítio.

Palavras-chave: facetas indiretas, estética

SÍNDROME DO DENTE RACHADO (SDR): UM DESAFIO PARA A ODONTOLOGIA

**Yasmin Cavalcanti Lima^{1*}, Alex José Souza dos Santos², Alberto Costa Gurgel³,
Rayanne Karina Silva Cruz⁴, Jhosefa Taynã de Lima e Silva⁵**
Acadêmico de graduação da Universidade Potiguar - UnP^{1,5}
Professor da Universidade Potiguar - UnP^{2,3}
Professora da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN⁴
E-mail: yaah_cavalcanti@hotmail.com

A Síndrome do Dente Rachado (SDR) é conceituada como uma trinca ou rachadura incompleta que envolve esmalte e dentina, que dependendo da profundidade e direção da fenda pode progredir para uma fratura completa comprometendo a integridade da estrutura dental. Geralmente apresenta sintomatologia dolorosa principalmente durante a mastigação e sensibilidade ao frio, com intensidade relacionada à extensão e profundidade. As forças de contato entre dentes superiores e inferiores durante a mordida é a principal causa na formação das fraturas, principalmente quando o dente tem grandes restaurações ou tratamentos dentários insatisfatórios. Entretanto, as variações térmicas também têm sido correlacionadas. O objetivo desse trabalho é discutir o diagnóstico da SDR, através de uma ampla revisão de literatura, bem e seus aspectos preventivos já que as fraturas ou mesmo trincas podem ser evitadas. A temática ainda é um grande desafio uma vez que a substituição de restaurações inadequadas, o diagnóstico precoce e a avaliação da oclusão podem evitar as falhas mais graves.

Palavras-chave: Trincas dentais; Dente rachado; Sensibilidade dentária.

LESÃO CARIOSA OCULTA: TÉCNICA DA MATRIZ OCLUSAL

Alana de Castro Pereira¹, Vitor Schweigert Bona², Hamilton Pires Maia³, Sylvio Monteiro Jr³

¹Doutoranda pelo Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina com ênfase em Dentística

²Doutorando pelo Programa de Pós-graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina com ênfase em Dentística

³Professor titular da Universidade Federal de Santa Catarina

E-mail: alanaxpereira@hotmail.com

O principal desafio das restaurações com compósitos é reestabelecer o desenho anatômico do dente. Em virtude disto sempre que possível é importante utilizar técnicas que possam reproduzir o tempo clínico e facilitar a confecção da anatomia final das restaurações. Sabe-se que lesões cariosas ocultas tem como característica a integridade da anatomia oclusal. Desta forma uma técnica simplificada para execução da restauração nessas circunstâncias pode ser utilizada. A técnica da matriz oclusal simplifica a execução dessas restaurações pois permite o restabelecimento satisfatório da anatomia oclusal e a obtenção de resultados estéticos e funcionais de maneira previsível. Desta forma este trabalho apresenta as vantagens desta técnica e descreve um relato de caso elucidando o passo-a-passo clínico. Para tanto foi realizada uma restauração classe I no elemento 37, onde previamente foi diagnosticada uma lesão cariosa oculta através de anamnese, exame clínico e radiografias interproximais. Para a confecção da matriz oclusal preferencialmente utilizou-se uma resina composta nanoparticulada na cor AT translúcida (Z350 XT, 3M ESPE), que facilita a manipulação sobre a superfície oclusal e devido a sua translucidez possibilita a passagem dos feixes de LED para a fotopolimerização da restauração final. Os procedimentos adesivos foram realizados com o condicionamento seletivo do esmalte e utilização de um sistema adesivo universal (Single Bond Universal, 3M ESPE). Os incrementos de dentina foram realizados incrementalmente e fotopolimerizados individualmente. O incremento referente ao esmalte foi inserido de forma única e acomodado com uma espátula para resina composta de forma que não se incorporassem bolhas. Em seguida uma tira de politetrafluoretileno foi sobreposta na superfície e a matriz oclusal então foi encaixada com pressão digital de forma que transferisse a anatomia previamente copiada. Após a fotopolimerização foram realizados os ajustes oclusais, bem como acabamento e polimento, o que transcorreu sem grandes esforços devido á similaridade com o desenho anatomico original.

Palavras- chave: cárie oculta, matriz oclusal, restauração com compósito

EFEITO DE DESAFIOS EROSIVOS NA SORÇÃO/SOLUBILIDADE DA RESINA COMPOSTA

Katharina Maciel Ferreira Villaça Maia¹, Max José Pimenta Lima²,
Roberto Paulo Correia de Araújo³, Andréa Araújo de Nóbrega Cavalcanti⁴

¹Graduanda do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA),

²Professor Assistente da Universidade Federal da Bahia

³Professor Titular da Universidade Federal da Bahia

⁴Professora Adjunta da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)

Email: katharinamaia1@gmail.com

Os desafios erosivos capazes de desmineralizar a dentina, também podem promover alterações físicas e mecânicas nos materiais restauradores. O presente trabalho investiga a sorção de água e solubilidade de uma resina composta submetida a desafios erosivos, e estuda procedimentos que possam proteger estas superfícies. Foram confeccionados 120 corpos de prova divididos em quatro grupos experimentais de acordo com o tipo de proteção superficial empregada (controle negativo, aplicação tópica de flúor, selante ionomérico e selante resinoso). Após, foram aleatoriamente distribuídos em três subgrupos (n=10) segundo a exposição à solução simulada de ácido gástrico (DES) (HCl a 5%, pH=2,2) e posterior remineralização (RE) (controle negativo, 9 e 18 ciclos de DES-RE). Os espécimes foram desidratados até obtenção de massa constante e imersos em água destilada por 7 dias, quando foram pesados, e submetidos à nova desidratação. Os valores de sorção de água e solubilidade foram calculados de acordo as especificações da ISO 4049:2000 e analisados estatisticamente (2-way ANOVA /Tukey, alfa=5%). As médias de sorção de água e de solubilidade após 18 ciclos de DES-RE foram estatisticamente superiores às do controle negativo. Independentemente do desafio erosivo recebido, os corpos de prova protegidos com o selante ionomérico, apresentaram aumento significativo dos valores de perda e ganho de massa em relação aos demais grupos. Nenhum método de controle apresentou promissora capacidade de proteção superficial da resina composta frente aos desafios erosivos.

Palavras-chave: erosão dentária, resinas compostas, solubilidade

LENTE DE CONTATO: RESTAURAÇÃO DE CERÂMICA MINIMAMENTE INVASIVA

Sara Elionay Oliveira Pereira^{*1}, Carla Marcellyna de Araújo Viana¹, Marília de Lima Soares³

Aluna de Odontologia da UNINASSAU¹

Professora titular de dentística da UNINASSAU³

E-mail: saraelionay@hotmail.com

Um tratamento reabilitador estético visa restabelecer função e a harmonia de um sorriso. A lente de contato dental trata-se de uma opção reabilitadora que está sendo praticada há pouco mais de vinte anos, e que atualmente tem sido muito destacada na mídia como sendo um tratamento optativo habitual, quando na verdade seu planejamento deve ser baseado em cautelosa anamnese e avaliação individual específica de cada caso. Esse trabalho objetivou relatar uma busca de informações e pesquisas na literatura ao longo dos anos, sobre as vantagens e indicações, desvantagens e contra-indicações das lentes de contato dentais. Estas lâminas são adaptadas à face vestibular dos dentes anteriores e exigem um mínimo desgaste, por isso tem se estabelecido como uma modalidade efetiva de tratamento. Estas restaurações indiretas oferecem soluções satisfatórias para corrigir alterações de cor, forma e tamanho. A vantagem desta técnica é que ela conservadora e efetiva para restabelecer a forma, cor e função dos dentes anteriores. Uma correta seleção do caso e máxima atenção nos detalhes do procedimento contribuem para o sucesso clínico do resultado final.

Palavras- chave: (lente de contato, restauração indireta, reabilitação).

INDICAÇÕES E LIMITAÇÕES CLÍNICAS DAS RESINAS BULK FILL

João Paulo Cristovam Leite dos Santos*¹, Evair Josino da Silva¹, Danielle Lago Bruno de Faria¹, Wamberto Vieira Maciel², Cláudia Cristina Brainer de Oliveira Mota²
Discente, Curso de Odontologia, ASCES-UNITA¹
Docente, Curso de Odontologia, ASCES-UNITA²
E-mail: joao_cristovam@hotmail.com

Introdução: As resinas compostas de incremento único, conhecidas como “Bulk fill”, constituem uma nova categoria de materiais restauradores para dentes posteriores que promete revolucionar a clínica odontológica, no que concerne à redução do tempo de procedimento clínico. **Objetivo:** Analisar as indicações e limitações para o clínico de resinas Bulk Fill. **Metodologia:** Uma revisão de literatura foi conduzida através de artigos científicos publicados nos últimos 10 anos, tendo sido analisados 28 artigos nos idiomas Português e Inglês, encontrados em bases de dados nacionais e internacionais, sendo elas: SciELO, PubMed e LILACS. **Desenvolvimento:** As resinas bulk fill vem conquistado espaço no mercado odontológico por permitir a inserção de incremento único, medindo entre 4-5 mm, seguido de uma única fotoativação. Dessa forma esses materiais reduzem consideravelmente o tempo para realização do procedimento restaurador, todavia a literatura ainda carece de dados consistentes sobre o seu uso a longo prazo. Apresentam-se com alta e baixa viscosidades, e prometem menores índices de contração de polimerização, se comparadas às resinas compostas convencionais. Todavia as resinas bulk fill também apresentam limitações, como o custo elevado, a incorporação de bolhas quando se usa a versão de baixa viscosidade, a eventual necessidade de recobrimento da superfície oclusal com outra resina composta convencional. Adicionalmente, para sua fotoativação, devem ser utilizados aparelhos LED de alta intensidade de potência, pois os LEDs convencionais não possuem radiância suficiente para atingir as camadas mais profundas da resina composta. **Conclusão:** As resinas compostas de incremento único são uma realidade na odontologia restauradora, com grandes vantagens relativas à redução de tempo para realização do tratamento restaurador. Todavia, a escolha deste material deve ser bem planejada, levando em consideração as características clínicas do procedimento e relação custo-benefício do tratamento.

Palavras-Chave: Resina composta, dentística, restaurações diretas.

CLAREAMENTO INTERNO COM PERBORATO DE SÓDIO: RELATO DE CASO

Edson Mendes Ramos da Silva*, Alexia Luíse Freitas Santos de Andrade, Camila Agra Souza,
Rafael Amorim Cavalcanti de Siqueira, Renata Cimões
Instituição: Universidade Federal de Pernambuco
E-mail: edsonmendes96@hotmail.com

O clareamento dental é um procedimento que vem se tornando cada vez mais comum nos consultórios odontológicos, uma vez que a procura por procedimentos estéticos é muito grande. O escurecimento dental ocorre por cromóforos (pigmentos) impregnados na estrutura dental pelas mais variadas razões, como traumatismos, medicação intracanal, hemorragias na estrutura interna dos dentes, entre outras causas. Quando esses pigmentos formam uma molécula capaz de refletir luz em comprimento de onda visível pelo olho humano e cuja intensidade é superior à luz refletida pela estrutura dental, predomina então a cor do pigmento que é observada no dente. O clareamento de dentes tratados endodonticamente emprega como agente oxidativo o peróxido de hidrogênio. O perborato de sódio é um pó estável, e quando em solução com água, se decompõe em metaborato de sódio, oxigênio e peróxido de hidrogênio, sendo este último responsável por liberar oxigênio ativo, o que dá início ao processo clareador. O presente trabalho objetiva descrever um caso clínico em que o perborato de sódio p.a. foi utilizado como substância para clareamento de dente não vital. Paciente I.A.B., sexo masculino, compareceu à Clínica Integral da Universidade Federal de Pernambuco, queixando-se de escurecimento em um dente anterior. Durante a anamnese o paciente relatou antecedência de cárie e posterior tratamento endodôntico do dente 22, a cerca de três anos. Ao exame físico, verificou-se escurecimento coronário e restauração em resina na mesial do mesmo elemento. A decisão terapêutica em conjunto com o paciente foi a realização de clareamento interno e posterior troca da restauração em resina. Após três semanas observou-se clareamento coronário do dente 22 e o paciente apresentava-se satisfeito com o resultado. Portanto, o perborato de sódio mostrou-se eficaz no clareamento interno de dentes desvitalizados.

Palavras-chave: clareamento dental, dente não vital

RESINAS COMPOSTAS: ATUALIDADES

Ventura, Priscila Fortuna*¹; Martins, Vivian²; Cavalcanti, Andrea Nóbrega³; Brandão, Carla Figueiredo⁴

Aluna do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)¹
Mestranda em Clínica Odontológica da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)²
Professora Assistente da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)³
Professora Assistente da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)⁴
E-mail: pri_fortuna@hotmail.com

A odontologia preventiva e estética evoluiu na busca por materiais restauradores que reestabelessem a forma, estética e função. O objetivo deste trabalho consiste em apresentar um painel demonstrando os tipos de resinas compostas, escoamento, marca comercial/fabricante e ativação. Onde foi possível perceber, com a evolução dos materiais restauradores, o desaparecimento das resinas macroparticuladas e o maior uso da resina micro/nanohíbrida, desenvolvidas para diminuir as deficiências funcionais, mecânicas e estética, melhorando o aspecto final da restauração, bem como sua longevidade.

Palavras- chave: Estética dental, resinas compostas

A UTILIZAÇÃO DO MOCK-UP NO PLANEJAMENTO DE PREPAROS MINIMAMENTE INVASIVOS

José Vítor Urbano Santos^{1*}, Priscila Correa Giampá², Guilherme Andrade Meyer³

Aluno do Curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)¹

Mestranda em Clínica Odontológica pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)²

Professor assistente do curso de Odontologia da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (BAHIANA)³

E-mail: josevsantos13.2@bahiana.edu.br

As facetas vêm ganhando espaço na odontologia, não só devido a seu resultado estético, mas por conservar a estrutura dentária. Esta técnica exige mínimo ou quase nenhum desgaste durante seu preparo, principalmente, quando comparada a coroa total, onde todas as faces dentárias são envolvidas. Este fato favorece a diminuição do risco de fraturas e menor envolvimento pulpar, além da diminuição do risco de alteração da guia anterior, devido ao mínimo envolvimento palatino. Neste contexto, elas são indicadas em casos de problemas dentais, como forma, posição, simetria, textura superficial e cor, sendo contraindicadas nos casos de pouco remanescente dental, hábitos parafuncionais, com alguma patologia periodontal grave ou vestibularização severa. Para um adequado planejamento, o mock-up, associado a confecção dos laminados cerâmicos, servem não só para auxiliar o profissional, mas também, como parâmetro para o resultado final e para averiguar se as expectativas do paciente estão sendo atendidas. Para sua confecção é utilizado um guia de silicone, que será preenchido por resina bisacrílica e posicionado em boca. Durante essa etapa o profissional pode observar a forma, harmonia e dimensões dos laminados no paciente. Sendo assim, esse trabalho tem como objetivo, apresentar, por meio de uma mesa demonstrativa, as características e indicações de um preparo minimamente invasivo comparado ao preparo para coroa total, e o uso do mock-up como um artifício auxiliar no planejamento estético. Com isso, observa-se que, o mock-up permite menor risco biológico, estético e funcional, além de possibilitar a visualização previa do resultado, permitindo alterações, auxiliando o profissional e motivando o paciente.

Palavras- chave: preparo da cavidade dentária, facetas dentárias, estética.

PLANEJAMENTO VIRTUAL DO SORRISO: RELATO DE CASO

**Bartolomeu Conceição Bastos Neto^{1*}, Márcio Bastos de Oliveira², Sara Ramos Braga Santos³,
Poliana Ramos Braga Santos⁴, Livia Vitória Reis⁵**

¹Graduando do curso de Bacharelado em Odontologia da Faculdade Maria Milza-FAMAM

²Mestrando, Professor de Ortodontia, Faculdade de Odontologia UFBA

³Cirurgiã-dentista, Aluna da Especialização em Ortodontia da Faculdade de Odontologia UFBA

⁴Mestre e Doutoranda, Professora Materiais Dentários e Prótese, Faculdade Maria Milza-FAMAM e Faculdade Ruy Barbosa

⁵Mestre e Doutoranda, Professora Materiais Dentários e Dentística, Faculdade Maria Milza-FAMAM e Faculdade Ruy Barbosa

E-mail: bbastosneto@hotmail.com

O planejamento virtual do sorriso é uma ferramenta que vem sendo amplamente difundida na Odontologia. Ela permite ao Cirurgião-dentista avaliar os diversos aspectos que são indispensáveis para um sorriso harmônico e planejar sua construção de forma personalizada, baseada em parâmetros estéticos com evidências científicas. Ao final do planejamento se obtém um mock-up virtual que serve de modelo para o enceramento e confecção do mock-up real e assim uma comunicação efetiva entre a equipe e o laboratório, além de possibilitar um maior conhecimento do trabalho a ser realizado por parte do paciente. Este trabalho objetiva relatar um caso clínico de reabilitação da zona estética baseado nos dados do planejamento virtual do sorriso seguido de restaurações em resina composta direta em dentes anteriores, empregando as técnicas de análise e reconstrução digital. Visa também enfatizar os cuidados necessários para um melhor desempenho clínico do procedimento restaurador a ser realizado. Após executado o processo de enceramento foi realizado as facetas diretas em resina composta, seguido de acabamento e polimento das restaurações em consulta posterior. Conclui-se que, quando há um correto diagnóstico e planejamento das necessidades estéticas do paciente, o planejamento virtual do sorriso apresenta-se como uma ferramenta de grande valia para a obtenção de resultados altamente satisfatórios e previsíveis.

Palavras- chave: planejamento, resina direta, sorriso

CLAREAMENTO DENTAL ASSOCIADO – RELATO DE CASO

Monicky Suellen Ferreira de Oliveira^{1*}, Paulo Fonseca Menezes Filho²

Graduada em Odontologia – UFPE¹

Professor Associado - UFPE²

E-mail: nickyliveira15@gmail.com

Objetivando o estabelecimento de um sorriso mais belo, o clareamento dentário é um procedimento no qual o cirurgião-dentista aplica agentes clareadores na estrutura dentária com a utilização de técnicas cada vez menos invasivas, podendo ser supervisionado ou de consultório. A análise da literatura consultada confirmou que cerca de 70% dos pacientes que são submetidos ao clareamento apresentaram sensibilidade dental durante e após o tratamento. Este fato indica um indício do poder de penetração dos agentes clareadores no interior do dente, podendo até causar uma pulpíte. Os principais agentes utilizados no clareamento vital são à base de peróxidos de hidrogênio e de carbamida, estas substâncias oxidam os compostos orgânicos e promovem o clareamento. Este trabalho objetiva destacar, através de um relato de caso, que é extremamente importante que o cirurgião-dentista tenha conhecimento técnico-científico e cuidados especiais, não apenas com as estruturas de esmalte e dentina, mas também com os tecidos moles da cavidade oral, para que sejam evitados e controlados efeitos adversos. Relato de caso: Paciente do sexo feminino, 24 anos, apresentando os elementos dentários com a matiz amarelada e que não apresenta sensibilidade dentinária antes de ser submetida ao processo que irá clarear seus dentes, realizou um clareamento associado, empregando géis a base de peróxidos, tanto em consultório como na técnica supervisionada. Como o tratamento foi corretamente conduzido, foram observados resultados altamente satisfatórios. Por tudo isso, percebeu-se que se o cirurgião-dentista utiliza os agentes clareadores de forma correta e supervisiona adequadamente o paciente e claro que este último também colaborando com o processo, mesmo que ocorram efeitos adversos, estes podem ser controlados e eliminados resultando em um tratamento que satisfaz ambas as partes.

Palavras- chave: Clareamento dental, sensibilidade, agentes clareadores.

DESAFIOS ESTÉTICOS DA REABILITAÇÃO COM CERÂMICA PURA EM DENTE ANTERIOR

Rafaela Santos Boaventura^{1*}, Sara Ramos Braga Santos², Márcio Bastos de Oliveira³,
Livia Vitória Reis⁴, Poliana Ramos Braga Santos⁵

¹Graduanda do curso de Bacharelado em Odontologia da Faculdade Maria Milza-FAMAM

²Cirurgiã-dentista, Aluna da Especialização em Ortodontia da Faculdade de Odontologia UFBA

³Mestrando, Professor de Ortodontia, Faculdade de Odontologia UFBA

⁴Mestre e Doutoranda, Professora Materiais Dentários e Dentística, Faculdade Maria Milza-FAMAM e Faculdade Ruy Barbosa

⁵Mestre e Doutoranda, Professora Materiais Dentários e Prótese, Faculdade Maria Milza-FAMAM e Faculdade Ruy Barbosa

E-mail: rafaelasboaventura@hotmail.com

Os avanços da Odontologia Estética têm tornado possível o uso de materiais restauradores cada vez mais semelhantes à estrutura dental perdida. Atualmente, diversas são as possibilidades restauradoras, cabendo assim ao profissional um correto diagnóstico e seleção do material adequado para cada situação clínica. Devido ao substancial desenvolvimento dos sistemas cerâmicos, a excelência estética, biocompatibilidade e propriedades mecânicas adequadas, o seu uso tornou-se confiável e com resultados previsíveis. Este trabalho objetiva relatar um caso clínico de reabilitação com prótese fixa metal-free na unidade 22. Visa também enfatizar os desafios e cuidados necessários para uma melhor longevidade e desempenho do procedimento restaurador. O paciente compareceu na clínica com fratura da unidade 22. Após executada a limpeza e desinfecção do canal radicular, o pino de fibra de vidro foi cimentado e feito o preparo do dente. A moldagem final foi realizada com técnica de duplo fio e silicone de adição para uma melhor cópia do término do preparo. Após a prova e ajuste da infraestrutura em zircônia foi executado um protocolo clínico de escolha da cor da unidade a ser restaurada. Depois de ajustada, a coroa em cerâmica pura foi cimentada com cimento adesivo dual alcançando um resultado extremamente favorável. Conclui-se que, a avaliação das expectativas do paciente aliada a um correto planejamento e o entendimento das possíveis soluções terapêuticas são ferramentas fundamentais para o sucesso dessa modalidade restauradora.

Palavras-chave: estética, dente anterior, cerâmica