



## LIVRO DE RESUMO

# XXVII JORNADAS DE MEDICINA DENTÁRIA DO IUCS



## Reabilitação em Odontopediatria

Vieira P<sup>1</sup>, Ribeiro J<sup>1</sup>, Trabulo I<sup>1</sup>, Monteiro S<sup>1</sup>, Nunes M<sup>1</sup>, Rego M<sup>1</sup>, Mendes JM<sup>2</sup>, Braz MP<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Alunos do 5º ano do curso de MIMD do IUCS

<sup>2</sup>Professor Auxiliar do IUCS

<sup>3</sup>Professora Auxiliar do IUCS

**Introdução:** Alterações na dentição podem levar a uma baixa autoestima da criança, principalmente se a alteração for visível durante a fala ou sorriso. De modo a proporcionar condições para a prevenção e correção de hábitos incorretos e o desenvolvimento saudável do sistema estomatognático a reabilitação precoce deve ser realizada.

**Objetivos:** Perceber quais as condições que podem estar associadas à perda dentária precoce e quais os recursos protéticos disponíveis para a reabilitação.

**Materiais e Métodos:** Análise de artigos relevantes na área através de motores de busca como o PubMed, dos últimos dez anos à exceção de um artigo pertinente para este caso. Foram utilizadas as palavras-chave: "Dental development anomalies" "Pediatric rehabilitation" "Pediatric dentistry" "Fixed and removable prothesis" "Space maintainers".

**Discussão:** Anomalias na dentição, traumatismo ou cárie podem levar à reabilitação oral na infância. Tendo em conta o correto desenvolvimento do sistema estomatognático, existem diversos recursos protéticos que podemos utilizar na dentição decídua, desde fixos a removíveis.

**Conclusões:** A reabilitação oral em crianças, permite restabelecer a função mastigatória, melhorar a fonação, prevenir a instalação de hábitos parafuncionais e restabelecer a estética da criança, resultando no sucesso do tratamento. Um diagnóstico preciso deve ter em consideração o crescimento da criança, pelo que são imprescindíveis as consultas periódicas e uma correta escolha do recurso protético a utilizar. É de extrema importância motivar a criança e os pais para o sucesso do tratamento.

### Referências Bibliográficas:

1. Nahás P, Corrêa MS. Odontopediatria na primeira infância. 3a edição. 2010.
2. Alencar C de, Alencar CRB de, Cavalcanti AL, Bezerra PKM. PERDA PRECOCE DE DENTES DECÍDUOS: ETIOLOGIA, EPIDEMIOLOGIA E CONSEQÜÊNCIAS ORTODÔNTICAS. Publ UEPG Ciências Biológicas e da Saúde [Internet]. 2009 Jul 3 [cited 2019 Jan 8];13(1/2). Available from: <http://www.revistas2.uepg.br/index.php/biologica/article/view/447>
3. Schnider G, Rontani RMP. Reabilitação estética do segmento anterior da dentição decídua: alternativas de tratamento. Rev da Fac Odontol - UPF [Internet]. 2004 [cited 2019 Jan 8];9(1). Available from: <http://seer.upf.br/index.php/rfo/article/view/1645>
4. Guedes-Pinto AC, Bonecker MJS, Rodrigues CRMD, Crivello Junior O. Odontopediatria. Santos; 2011.
5. Guedes-Pinto AC. Odontopediatria. 8a edição. 2010.
6. Seabra M, Seabra M, Macho V, Pinto A, Soares D, Andrade C de. A Importância das Anomalias Dentárias de Desenvolvimento. Portuguese Journal of Pediatrics [Internet]. 2014 Aug 13 [cited 2019 Jan 29];39(5):Pag. 195-200. Available from:

<https://pjp.spp.pt//article/view/4601>

7. Souza JB, Rodrigues PCF, Lopes LG, Guilherme AS, Freitas GC, Moreira F do CL. Perfil epidemiológico de portadores de carcinoma bucal do Serviço de Estomatologia HSL-PUCRS [Internet]. Revista Odontológica do Brasil Central. Associação Brasileira de Odontologia - Seção Goiás; 2011 [cited 2019 Jan 29]. Available from: <http://robrac.org.br/seer/index.php/ROBRAC/article/view/15?fbclid=IwAR1CUEvJOAzv0BMYyfqagNns7tXfY3ZlcfNtoFcWK2yww2sZTc2dpl-nOHY>
8. Silva KOR, Azevedo TDPL. Perfil epidemiológico de portadores de carcinoma bucal do Serviço de Estomatologia HSL-PUCRS [Internet]. Revista Odontológica do Brasil Central. Associação Brasileira de Odontologia - Seção Goiás; 2011 [cited 2019 Jan 29]. Available from: <http://robrac.org.br/seer/index.php/ROBRAC/article/view/513/584>

## Afastamento gengival, Técnicas e materiais

Messous Haida R<sup>1</sup>, José Ramos Correia Pinto A<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Aluno do 4ºano do curso de M.I.M.D no IUCS

<sup>2</sup> Professor Auxiliar do IUCS

**Resumo:** O principal êxito na prostodontia é a exatidão da nossa restauração final que garante uma longevidade da nossa prótese, uma reprodução precisa da nossa linha de terminação numa impressão é o requisito fundamental para alcançar uma boa adaptação marginal.

**Objetivos:** Entender as técnicas disponíveis e as propriedades de cada um dos materiais usados no processo da toma de impressão e também fazer um diagnóstico oportuno das condições periodontais.

**Materiais e métodos:** Este trabalho baseou-se em uma revisão bibliográfica do livro de Pascal Magne e Urs Belser intitulado Restaurações de Porcelana Adherida do método biomimético dos dentes anteriores, e vários artigos e revistas científicas, como Cient Dent Fotos do caso clínico: do Dr. Díaz-Romeral Bautista, Pablo

**Discussão:** Nesta comunicação oral vamos abordar os seguintes temas: Anatomia do complexo dento-gengival, princípios de afastamento gengival, métodos e técnicas do afastamento gengival.

**Resultados:** O objetivo deste trabalho é propor uma série de recomendações para o médico-dentista do ponto de vista periodontal, o que lhe permite estabelecer protocolos no diagnóstico, planejamento e execução de seus casos clínicos, conhecendo as técnicas atuais de retração ou deslocamento gengival e da impressão e seus efeitos no periodonto.

**Conclusão:** Compreender as técnicas do afastamento, as propriedades dos materiais assim como o manejo dos tecidos periodontais nos ajudarão a tomar uma boa decisão no momento da toma de impressão.

**Referências Bibliográficas:** - Díaz-Romeral, P., López e., Veny T., oRejas j ., Materiales y técnicas de impresión en prótesis fija dentosoportada. Cient Dent 2007; 4;1:71-82.

- Magne P., Urs B., RESTAURACIONES DE PORCELANA ADHERIDA: EN LOS DIENTES ANTERIORES METODO BIOMIMETICO, CAPITULO 6, PREPARACION DENTAL, IMPRESIONES Y , CONFECCION DE LOS PROVISIONALES, 28 feb 2002 Pag : 274-279.

- Aldana Sepúlveda H., Garzón Rayo H., Av Odontoestomatol vol.32 no.2 Madrid mar./abr. 2016

- Clovis P., Maria Beatriz Beber K., Carlos Eduardo F., Hilton R., Guilherme de Siqueira Ferreira Anzaloni S., Revista Prótese News – Volume 2 – Número 4 – Outubro/Dezembro 2015.

**AUTORES:**

Maia A.<sup>1</sup>, Alves C.<sup>1</sup>, Pintado E.<sup>1</sup>, Barros H.<sup>1</sup>, Campos R.<sup>1</sup>, Moreira R.<sup>1</sup>, Malheiro, P.<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Aluno do 5.º ano do Curso de Mestrado Integrado em Medicina Dentária, IUCS  
<sup>2</sup>Professor Auxiliar do IUCS

**INSTITUIÇÃO:**

Instituto Universitário de Ciências da Saúde

**AUTOR RESPONSÁVEL PELA APRESENTAÇÃO:**

Ricardo Nuno da Silva Campos  
Praça Dr. Luís, nº 57, 2º dto, Paços de Ferreira  
913642941  
ricardo.campos1996@gmail.com

Tipo de trabalho: Comunicação Oral

Resumo:

**Aumento da coroa clínica: abordagem cirúrgica para preservação do espaço  
biológico**

Maia A.<sup>1</sup>, Alves C.<sup>1</sup>, Pintado E.<sup>1</sup>, Barros H.<sup>1</sup>, Campos R.<sup>1</sup>, Moreira R.<sup>1</sup>, Malheiro, P.<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Aluno do 5.º ano do Curso de Mestrado Integrado em Medicina Dentária, IUCS  
<sup>2</sup>Professor Auxiliar do IUCS

**Introdução:**

O espaço biológico (aderência do tecido supracrestal) é histologicamente composto pelo epitélio juncional e pela aderência do tecido conjuntivo supracrestal. Devido a cáries ou fraturas subgingivais, a nível ou abaixo da crista óssea onde a restauração dentária está dificultada, o aumento da coroa clínica segundo uma abordagem cirúrgica é o procedimento recorrido para a preservação deste.

**Objetivos:**

Perceber a importância do aumento da coroa clínica relacionada com a restauração dentária para a preservação do espaço biológico.

**Materiais e Métodos:**

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados Pubmed e Google scholar, com as palavras-chave “*biologic width*” e “*surgical crown lengthening*”.

### **Discussão:**

O espaço biológico tem em média 2,04 mm de comprimento. Uma restauração subgingival pode resultar na invasão do espaço biológico e desencadear uma inflamação crónica do periodonto. Para ser evitada, o aumento da coroa clínica através de várias técnicas incluindo a técnica cirúrgica (gingivectomia com ou sem osteotomia), pode ser proposta como plano de tratamento. Esta é indicada em situações de cáries infragengivais, aumento da altura da coroa clínica perdida por cárie, fratura ou desgaste e margens da restauração que interferem no espaço biológico, entre outras situações.

### **Conclusões:**

O aumento da coroa clínica, por vezes, é um procedimento invasivo afetando o espaço biológico. Para a sua preservação conclui-se a necessidade de haver uma abordagem cirúrgica de remoção de tecidos moles e duros, através da gengivectomia e osteotomia para manter a positividade da restauração e saúde periodontal.

### **Referências Bibliográficas:**

1. Junior DF, Guerra M, Reis C, Barboza SP. Utilizadas Nas Cirurgias De Aumento De Coroa Clínica Com Osteotomia. 2013;517–20.
2. Fasbinder DJ, Dennison JB, Heys D, Neiva G. Updated information and services including high-resolution figures, can be found in the online version of this article at: J Am Dent Assoc [Internet]. 2008;141 Suppl(6):10S–4S. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20516109>
3. Lanning SK, Waldrop TC, Gunsolley JC, Maynard JG. Surgical Crown Lengthening: Evaluation of the Biological Width. J Periodontol. 2005;74(4):468–74.
4. Sharma A, Rahul GR, Poduval ST, Shetty K, Gupta B. Short clinical crowns (SCC) - Treatment considerations and techniques. J Clin Exp Dent. 2012;4(4):230–6.
5. Park J-B. Restoration of the severely decayed tooth using crown lengthening with simultaneous tooth-preparation. Eur J Dent [Internet]. 2010;4(2):197–201. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20396453>
6. Bateman GJ, Karir N, Saha S. Principles of Crown Lengthening Surgery. Dent Update. 2017;36(3):181–5.
7. Ercoli C, Caton JG. Dental prostheses and tooth-related factors. J Clin Periodontol. 2018;45(September 2016):S207–18.
8. Gupta G, Gupta R, Gupta N, Gupta U. Crown Lengthening Procedures-A Review Article. IOSR J Dent Med Sci Ver I [Internet]. 2015;14(4):2279–861. Available from: [www.iosrjournals.org](http://www.iosrjournals.org)
9. Monaco C, Sangiorgi M, Stefanini M, Mounssif I, Zucchelli G, Marzadori M. Crown lengthening and restorative procedures in the esthetic zone. Periodontol 2000. 2018;0:1–9.

10. Travis KE, Ben-Shachar M, Feldman HM, Leitner Y, Yeom KW. Case Series. *J Child Neurol.* 2015;31(3):321–7.
11. Maria M, Zot D, Tramontina RG. Aumento de coroa clínica : um conceito , uma realidade clínica ou uma verdade científica? 1996;31–7.
12. Falabella MEV, Nabak RLTS, Costa L de A, Vieira ADiD, Soares LG. Aumento de coroa clínica – Relato de casos Crown lengthening – Case reports. *Brazilian J Periodontol.* 2015;25(02):55–9.
13. Ganji KK, Patil VA, John J. A Comparative Evaluation for Biologic Width following Surgical Crown Lengthening Using Gingivectomy and Ostectomy Procedure. *Int J Dent.* 2012;2012:1–9.

# Alterações Dentárias de Estrutura e de Cor em Odontopediatria e Impacto Psico-social na Criança

Silva I<sup>1</sup>, Ribeiro L<sup>1</sup>, Coelho C<sup>2</sup>, Magalhães P<sup>2</sup>, Lobo A<sup>3</sup>, Pinto R<sup>3</sup>, Jorge M<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Aluna do 4º ano do MIMD IUCS

<sup>2</sup>Assistente convidado do IUCS

<sup>3</sup>Professor auxiliar do IUCS

<sup>4</sup>Monitor Clínica do IUCS

**Introdução:** A boa aparência é, hoje, uma das maiores preocupações para o ser humano, uma vez que está integrado numa sociedade que ambiciona um aspeto ideal. As anomalias nos dentes das crianças, principalmente as visíveis, podem tornar-se um fator comprometedor no relacionamento dos mais novos, influenciando assim a capacidade de integração das crianças com estas condições, chegando a causar danos irreversíveis na sua personalidade.

**Objetivos:** Procuramos aprofundar conhecimentos acerca das anomalias de estrutura e de cor mais frequentes em Odontopediatria assim como enquadrá-las nos parâmetros do relacionamento e integração da criança.

**Materiais e métodos:** Para tal foi realizada uma pesquisa no livro "Textos Escolhidos de Odontopediatria, 1ªed, U. Porto Edições" e em bases de dados, PubMed; Medline; Repositório Aberto UP com as palavras chave "Children"; "Social Judgement" "Color Anomalies" "Deciduous teeth" "Fluorosis" "Tetraciclina" "Alterações de Cor", "Anomalias dentárias" "Alterações dentárias".

**Resultados e discussão:** As alterações dentárias caracterizam-se por intrínsecas e extrínsecas, de esmalte ou de dentina e estão associadas a defeitos no desenvolvimento dentário. A sua etiologia relaciona-se com fatores hereditários, locais, sistémicos ou traumáticos, podendo afetar ambas as dentações, culminando em repercussões na interação social da criança e do adolescente.

**Conclusão:** Conclui-se que a aparência facial é de fundamental importância e que o tratamento dentário estético infantil direcionado para estas alterações, principalmente dos dentes anteriores, apresenta benefícios psicossociais significativos relativamente a interações, relações interpessoais e construção de personalidade dos indivíduos em questão.

## Referências bibliográficas:

(1) Ribas, A. O.; Czlusniak, G. D.; Anomalias do esmalte dental: etiologia, diagnóstico e tratamento. UEPG Ci. Biol. Saúde, Ponta Grossa, 10 (1): 23-36, mar. 2004

(2) Lacerda, I. N. L.; Guimarães, R. P.; Pompeu, J. G. F. et al; Mancharmento dentário por tetraciclina: como ocorre?. DOI: <http://dx.doi.org/10.15600/2238-1236/fo1.v21n2p41-46>

(3) Lima, I. H. et al. As principais alterações dentárias de desenvolvimento. SALUSVITA, Bauru, v. 36, n. 2, p. 533-563, 2017

(4) Guedes-Pinto, A. C; Andrade, D. J. C. Textos Escolhidos de Odontopediatria, 1ª Edição, U.PORTO Edições, 2017;

(5) Trentesaux T, Rousset MM, Dehaynin E, et. Al. 15-year follow-up of a case of amelogenesis imperfecta: importance of psychological aspect and impact on quality of life. Eur Arch Paediatr Dent. 2013 Feb;14(1):47-51. doi: 10.1007/s40368-012-0008-1. Epub 2013 Feb 9.

(6) Küchler, E. C.; Risso, P. A.; Costa M. C. et al. Studies of dental anomalies in a large group of school children. Arch Oral Biol. 2008 Oct;53(10):941-6. doi: 10.1016/j.archoralbio.2008.04.003. Epub 2008 May 19.

(7) Feuser, L.; Monteiro Júnior, S.; Araújo, É. Fluorose na dentação decídua: relato de um caso clínico. Arquivos em Odontologia, Belo Horizonte, v.42, n.1, p. 1-80, jan./mar. 2006

(8) Silva, C. C.; Andrade, D. C.; Leanche, E. B. Alterações dentárias de cor em Odontopediatria. MAXILLARIS, mar 2011

(9) Rood, H.D.; Barker, C.; Baker, S. R. et al. Social judgements made by children in relation to visible incisor trauma. Dental Traumatology 2010; 26: 2-8; doi: 10.1111/j.1600-9657.2009.00849

(10) Atia, G-S.; May, J.; Dental Fluorosis in the Paediatric Patient. MA Healthcare Ltd. Downloaded from magonlinelibrary.com by 144.082.238.225 on September 21, 2017

## Frenectomia Labial: Técnica Cirúrgica Convencional vs Laser

Briga C<sup>1</sup>, Duarte L<sup>2</sup>, Moreira S<sup>3</sup>, Silva T<sup>4</sup>, Silva V<sup>5</sup>, Vieira F<sup>6</sup>, Salazar F<sup>7</sup>

<sup>1</sup> Aluna do 5ºano do curso de M.I.M.D no IUCS

<sup>2</sup> Aluna do 5ºano do curso de M.I.M.D no IUCS

<sup>3</sup> Aluna do 5ºano do curso de M.I.M.D no IUCS

<sup>4</sup> Aluna do 5ºano do curso de M.I.M.D no IUCS

<sup>5</sup> Aluna do 5ºano do curso de M.I.M.D no IUCS

<sup>6</sup> Aluna do 5ºano do curso de M.I.M.D no IUCS

<sup>7</sup> Professor Auxiliar do IUCS

### Introdução:

O freio labial consiste numa prega de membrana mucosa na linha média superior, com inserção no perióstio, estendendo-se desde o lábio superior até à mucosa alveolar ou gengival. Quando assume posição anormal ou hipertrofia causa limitações estéticas e funcionais.

A frenectomia labial é a excisão cirúrgica do tecido hipertrófico interdentário. Restabelece a anatomia, melhorando a estética, e previne repercussões periodontais.

Existem várias técnicas cirúrgicas: convencional ou elétrica e laser. Embora todas utilizadas atualmente, estudos concluem que o laser *Neodymium-doped Yttrium Aluminium Garnet* (Nd:YAG) tem vantagens sobre a Técnica Cirúrgica Convencional (TCC).

### Objetivo:

Comparar as vantagens e desvantagens da TCC com o laser Nd:YAG, na frenectomia labial.

### Metodologia:

Pesquisa avançada, no Ebsco, de literatura publicada entre 2014-2019. Através dos operadores booleanos das palavras-chave: *labial frenectomy, scalpel, Nd:YAG e indications*, foram selecionadas 4 publicações.

### Discussão:

O laser Nd:YAG é muito usado em tecidos moles com vantagens sobre a TCC, por ser minimamente invasivo e pelo menor tempo cirúrgico. Assegura desinfeção do campo cirúrgico, reduzindo o risco de infeção pós-operatória. A sua precisão e efeito hemostático, que evita a sutura, além da redução da dor e edema, garantem maior conforto pós-operatório e menor formação de cicatriz.

No entanto o laser apresenta curva de aprendizagem longa e custo elevado.

A TCC é preferível a uma má aplicação da técnica de laser, uma vez que o risco de induzir lesões é menor.

### Conclusões:

Estudos concluem que o laser Nd:YAG apresenta inúmeras vantagens, quando bem aplicado.

### Referência Bibliográficas:

1. Júnior, R. M., Gueiros, L. A., Silva, I. H., de Albuquerque Carvalho, A., & Leão, J. C. (2015). Labial frenectomy with Nd: YAG laser and conventional surgery: a comparative study. *Lasers in medical science*, 30(2), 851-856.

2. Naini, F. B., & Gill, D. S. (2018). Oral surgery: Labial frenectomy: Indications and practical implications. *British dental journal*, 225(3), 199.
3. Calisir, M., & Ege, B. (2018). Evaluation of Patient Perceptions after Frenectomy Operations: A Comparison of Neodymium-Doped Yttrium Aluminum Garnet Laser and Conventional Techniques in the Same Patients. *Nigerian journal of clinical practice*, 21(8), 1059-1064.
4. Yadav, R. K., Verma, U. P., Sajjanhar, I., & Tiwari, R. (2019). Frenectomy with conventional scalpel and Nd: YAG laser technique: A comparative evaluation. *Journal of Indian Society of Periodontology*, 23(1), 48.

## Reabilitação Oral Total Estética – Caso Clínico

Guimarães G<sup>1</sup>, Borges T<sup>2</sup>, Calheiros-Lobo MJ<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Aluno do 5º ano do curso de M.I.M.D no IUCS

<sup>2</sup> Aluno do 5º ano do curso de M.I.M.D no IUCS

<sup>3</sup> Professora Auxiliar Convidada do IUCS

### Introdução

O desenvolvimento tecnológico dos sistemas adesivos e das resinas compostas associados ao aumento da procura por parte dos pacientes de tratamentos cada vez mais estéticos proporcionam aos médicos dentistas a reabilitação de desarmonias do sorriso através de tratamentos conservadores, duradouros e previsíveis, embora complexos. O diagnóstico é um dos passos mais importantes para o correto planeamento do tratamento, obtendo bons resultados estéticos e funcionais. De modo a ir de encontro às expectativas do paciente, o médico dentista dispõe de ferramentas essenciais como o enceramento de diagnóstico (wax-up), a simulação do projeto em boca (mock-up) e a fotografia.

### Objetivo

Reabilitar estética e funcionalmente um paciente com deterioração avançada da função mastigatória, quer por perda de múltiplas peças dentárias quer por desgaste acentuado dos dentes remanescentes, tendo por base a evidência científica, dentro de limitações financeiras.

### Materiais e Métodos

Foram pesquisados artigos com palavras chave 'Occlusal Vertical Dimension', 'Wax-up e Mock-up' e 'Composite Restorations'.

Relata-se aqui um caso clínico de um paciente adulto na clínica universitária do IUCS, recorrendo a fotografias, ao wax-up e ao mock-up de 16 dentes, múltiplas restaurações em resina composta e próteses acrílicas para substituição dos dentes perdidos e equilíbrio oclusal, misturando as disciplinas de ROIII e de CCIII.

### Discussão

O caso foi moroso, complexo, como também requereu a necessidade de permitir adaptação da articulação temporo-mandibular à nova realidade oclusal.

### Conclusão

Este caso clínico, demonstra como com procedimentos de orçamento reduzido, ainda assim se consegue reabilitar casos complexos de deterioração funcional e estética.

### Referências Bibliográficas

- Gurrea J, Bruguera A. Wax-up and mock-up. A guide for anterior periodontal and restorative treatments. Int J Esthet Dent. 2014 Summer;9(2):146-62.
- Demarco FF, Collares K, Coelho-de-Souza FH, Correa MB, Cenci MS, Moraes RR, Opdam NJ. Anterior composite restorations: A systematic review on long-term survival and reasons for failure. Dent Mater. 2015 Oct;
- Alhajj MN, Khalifa N, Abduo J, Amran AG, Ismail IA. Determination of occlusal vertical dimension for complete dentures patients: an updated review. J Oral Rehabil. 2017 Nov

**AUTORES:**

Alves C., Aluno do 5.º ano do Curso de Mestrado Integrado em Medicina Dentária, IUCS  
Barros H., Aluno do 5.º ano do Curso de Mestrado Integrado em Medicina Dentária, IUCS  
Sousa L., Assistente Convidado do IUCS  
Vale T., Professor Auxiliar do IUCS

**INSTITUIÇÃO:**

Instituto Universitário de Ciências da Saúde

**AUTOR RESPONSÁVEL PELA APRESENTAÇÃO:**

Helena Sofia Martins Barros  
919066889  
helenasmbarros20@gmail.com

Tipo de trabalho: comunicação oral

**Resumo:**

**Tratamento Restaurador Atraumático com CARISOLV: Caso Clínico**

Barros H.<sup>1</sup>, Alves C.<sup>1</sup>, Sousa L.<sup>2</sup>, Vale T.<sup>3</sup>

Barros H., Aluno do 5.º ano do Curso de Mestrado Integrado em Medicina Dentária, IUCS  
Alves C., Aluno do 5.º ano do Curso de Mestrado Integrado em Medicina Dentária, IUCS  
Sousa L., Assistente Convidado do IUCS  
Vale T., Professor Auxiliar do IUCS

**Introdução:**

No tratamento restaurador atraumático (ART), o Carisolv é um possível agente de remoção químico-mecânico, constituído por um gel de três aminoácidos e hipoclorito de sódio que, promove seletivamente o amolecimento da dentina cariada, possibilitando a sua remoção com instrumentos próprios não invasivos.

**Objetivos:**

Verificar clinicamente se o Carisolv é efetivo na remoção de tecido cariado e se pode ser uma alternativa viável ao método tradicional, em crianças.

#### Materiais e Métodos:

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica na base de dados Pubmed, entre 2013 e 2016, com as palavras-chave “chemo-mechanical caries removal”, “dental caries” e “Carisolv”.

#### Descrição do Caso:

Paciente do sexo masculino, com 10 anos. Após exame clínico e radiográfico detetamos lesões de cárie nos dentes 64 (OD) e 65 (OM). Os testes de sensibilidade foram positivos e o teste à percussão foi negativo. O exame radiográfico revelou uma imagem radiolúcida na face distal do 64 e mesial do 65 e rizálise em ambos. Foi diagnosticado cárie S2, segundo a Classificação de Redier.

#### Discussão:

Segundo Kinoshita J-I et al. e Soni HK et al., Carisolv não requer o uso de anestesia local e é indolor na remoção, de estrutura dentária infetada, não causando qualquer dano na polpa por ausência de calor e pressão, como detetamos na realização do caso clínico. Pandit et al. afirma que é um método demorado, de alto custo com sabor e odor desagradável.

#### Conclusão:

Após realização do caso clínico, verificámos que o Carisolv pode ser considerado um material coadjuvante eficaz na ART.

#### Referências Bibliográficas:

1. Lai G, Lara Capi C, Cocco F, Cagetti MG, Lingström P, Almhöjd U, et al. Comparison of Carisolv system vs traditional rotating instruments for caries removal in the primary dentition: A systematic review and meta-analysis. Acta Odontol Scand [Internet]. 2015 Nov 17 [cited 2019 Feb 5];73(8):569–80.
2. Maru VP, Shakuntala BS, Nagarathna C. Caries Removal by Chemomechanical (Carisolv™) vs. Rotary Drill: A Systematic Review. Open Dent J [Internet]. 2015 [cited 2019 Feb 5];9:462–72.
3. Divya G, Prasad MG, Vasa AAK, Vasanthi D, Ramanarayana B, Mynampati P. Evaluation of the Efficacy of Caries Removal Using Polymer Bur, Stainless Steel Bur, Carisolv, Papacarie - An Invitro Comparative Study. J Clin Diagn Res [Internet]. 2015 Jul [cited 2019 Feb 5];9(7):ZC42-6.
4. Gil-Montoya JA, Mateos-Palacios R, Bravo M, González-Moles MA, Pulgar R. Atraumatic restorative treatment and Carisolv use for root caries in the elderly: 2-year follow-up randomized clinical trial. Clin Oral Investig [Internet]. 2014 May 22 [cited 2019 Feb 5];18(4):1089–95.

5. Hamama H, Yiu C, Burrow M. Current update of chemomechanical caries removal methods. *Aust Dent J* [Internet]. 2014 Dec [cited 2019 Feb 5];59(4):446–56.
6. Kinoshita J-I, Kimura Y, Matsumoto K. Comparative Study of Carious Dentin Removal by Er,Cr:YSGG Laser and Carisolv. *J Clin Laser Med Surg* [Internet]. 2003 Oct [cited 2019 Feb 5];21(5):307–15.
7. Yazici AR, Atilla P, Oztünaltay G, Müftüoglu S. In vitro comparison of the efficacy of Carisolv and conventional rotary instrument in caries removal. *J Oral Rehabil* [Internet]. 2003 Dec [cited 2019 Feb 5];30(12):1177–82.
8. Peric T, Markovic D, Petrovic B. Clinical evaluation of a chemomechanical method for caries removal in children and adolescents. *Acta Odontol Scand* [Internet]. 2009 Jan 9 [cited 2019 Feb 5];67(5):277–83.
9. Soni HK, Sharma A, Sood PB. A comparative clinical study of various methods of caries removal in children. *Eur Arch Paediatr Dent* [Internet]. 2015 Feb 13 [cited 2019 Feb 5];16(1):19–26
10. Kathuria V, Ankola A V, Hebbal M, Mocherla M. Carisolv- An Innovative Method of Caries Removal. *J Clin DIAGNOSTIC Res* [Internet]. 2013 Dec [cited 2019 Feb 5];7(12):3111–5

## Toma de decisão entre restaurações directas e indirectas em resina composta. A propósito de um caso clínico.

Ledesma N.<sup>1</sup>, Simon I.<sup>1</sup>, Moreno P.<sup>1</sup>, Caetano L.<sup>4</sup>, Torres O.<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Aluno do 5º ano do curso de M.I.M.D no IUCS

<sup>4</sup> Monitor Clínico do IUCS

<sup>5</sup> Professor Auxiliar do IUCS

**Introdução:** As restaurações em resina composta em dentes posteriores, com o controle de técnicas diretas e indiretas, permitem alcançar um ótimo resultado funcional e estético.

**Objetivos:** Apresentar um caso clínico onde se decidiu reabilitar a região posterior com resina composta pela técnica direta e indireta, estabelecendo parâmetros de tomada de decisão de acordo com a situação.

**Material e métodos:** P.A.M, paciente do género masculino, 48 anos. Apresentava dor a mastigação no 4.4 e restaurações em resinas composta fraturadas e infiltradas no 4.5 e 4.6. Propusemos-lhe o tratamento endodôntico não cirúrgico do 4.4 com restauração direta, e reconstruções em resina composta no 4.5 e 4.6 com técnica indireta, com o intuito de restabelecer a função e estética.

**Resultados:** As resinas compostas apresentam bons resultados estéticos e funcionais tanto na técnica direta como indireta. Na tomada de decisão, acontecimentos com tratamentos endodônticos, não obrigam necessariamente a técnicas indiretas, tal como nem todos os dentes vitais podem ser restaurados com técnicas diretas. Neste caso em concreto, o dente 4.4 apesar de apresentar necrose pulpar com periodontite apical sintomática tinha a sua estrutura íntegra. Por ter sido realizado um acesso endodôntico minimamente invasivo, decidimos usar uma técnica direta. Por seu lado nos dentes 4.5 e 4.6, apesar de vitais, apresentavam grande destruição estrutural e decidimos realizar técnicas indiretas.

**Conclusão:** Não existe uma técnica perfeita para todos os casos, mas dependemos do caso clínico com que nos deparamos e da estrutura remanescente da peça a reabilitar para decidir entre usar uma técnica ou outra.

### Referencias bibliográficas:

Barabanti N, Preti A, Vano M, Derchi G, Mangani F, Cerutti A. Indirect composite restorations luted with two different procedures: A ten years follow up clinical trial. J Clin Exp Dent 2015;7(1):54-9

McCarthy R. The application of indirect composite onlays in the restoration of severely broken down posterior teeth. Journal of the Irish Dental Association 2015; 61(6):309-12

Borgia E. Restauraciones indirectas adheridas posteriores. Adhesión en Odontología

## O papel da ortodontia intercetiva na redução da necessidade ou complexidade do tratamento ortodôntico na dentição permanente

Martinez M<sup>1</sup>, Prat A<sup>1</sup>, Novais J P<sup>2</sup>, Rajão A<sup>3</sup>, Jorge M<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Aluno do 4º ano do curso de M.I.M.D no IUCS

<sup>2</sup> Assistente Convidado do do IUCS

<sup>3</sup> Monitor Clínico do IUCS

O tratamento precoce visa minimizar ou prevenir a progressão e estabelecimento da desarmonia esquelética, dentoalveolar e funcional, antes da completa erupção da dentição permanente. Orientação do desenvolvimento das dentições primárias e permanentes proporciona uma oclusão mais funcional e esteticamente mais aceitável.

O objetivo desta revisão é coletar informações da literatura para confirmar ou refutar o achado de que iniciar o tratamento ortodôntico precoce na criança poderia reduzir a necessidade de tratamento tardio na dentição permanente.

Para a sua realização foi pesquisada nas base de dados Pubmed e MEDLINE artigos relacionados com o tema, sem limite temporal.

As várias formas de eliminar hábitos destrutivos, originam melhorias alguns padrões de crescimento. Vários estudos sugeriram que o tratamento interceptivo sistematicamente planejado na dentição mista poderia contribuir para uma redução significativa na necessidade de tratamento entre as idades de 8 e 12 anos, muitas vezes produzindo resultados de tal forma que outras necessidades podem ser categorizadas como eletivas.

Os procedimentos ortodônticos interceptivos são abordagens de tratamento que proporcionam uma diminuição na gravidade de certas situações clínicas já que pode evitar alguns tratamentos ortodônticos mais complexos na dentição permanente.

1. Almeida R.R., Garib D.G., Henriques J.F.C, Almeida M.R., Almeida R.R. *Ortodontia Preventiva e Interceptora : Mito ou Realidade ?* Rev Dental Press Ortodon Ortop Facial ; 1999 ; v.4, n.6, p.87-108 – nov./dec.
2. Kerosuo H. *The Role of Prevention and Simple Interceptive Measures in Reducing the Need for Orthodontic Treatment.* Med Principles Pract ; 2002 ; 11(suppl 1):16-21
3. Proffit W.R. (5ed). *Ortodontia Contemporânea.* Elsevier Editora Ltda ; 2013 ; chap.12, p.446-471
4. King G.J., Brudvik P. *Effectiveness of interceptive orthodontic treatment in reducing malocclusions.* American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics ; January 2010 ; 137:18-25)
5. Bollen A-M. *Interceptive Orthodontic Treatment Improves Malocclusions Over no Treatment, but does not Produce Finished-Quality Results.* J Evid Base Dent Pract ; 2010 ; 10:248-249

6. Josell S.D, DMD ; Mdent Sc. *Interceptive Orthodontic Treatment may be Effective in Reducing the Severity of Developing Malocclusion.* J Evid Base Dent Pract ; 2011 ; 11:31-32
7. Sivakumar A., Kumar Venkatapathi Raju M.A., Vinay C., Uloopi K.S, Indumathi S. *Tactics in interceptive orthodontics during primary and mixed dentition.* Hong Kong Dent J ; 2012 ; 9:2132
8. Mahajan N., Bansal S., Goyal SR R., Nipun. *Interceptive Orthodontics : A Review.* JIDA – Journal of Indian Dental Association ; july 2014 ; vol 8 – issue 7
9. Fleming P.S. *Timing orthodontic treatment : early or late ?* Australian Dental Journal ; 2017 ; 62(1 suppl): 11-19
10. Cozzani M., Mazzotta L., Cozzani P. *Early interceptive treatment in the primary dentition – a case report.* Journal of Orthodontics ; 2013 ; vol 40:345-351
11. Tausche E., Luck O., Winfried H. *Prevalence of malocclusions in the early mixed dentition and orthodontic treatment need.* European Journal of Orthodontics ; 2004 ; vol 26 : 237-244
12. Cohen. *Ortodontia Pediatrica Preventiva .* Interamericana (1ed) ; 1977

# AVALIAÇÃO *IN VITRO* DA CAPACIDADE ANTIMICROBIANA DE ÓLEOS ESSENCIAIS

MAZIERE M.<sup>1</sup>, DE ROVERE S.<sup>1</sup>, FUCHS M.<sup>1</sup>, COELHO C.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Aluno do 2º ano do Mestrado Integrado de Medicina Dentária do IUCS (Instituto Universitário de Ciências da Saúde (IUCS-CESPU), Gandra, Portugal.), INFACTS (Instituto de Investigação e Formação Avançada em Ciências e Tecnológica, Departamento de Ciências)

<sup>2</sup> Professora auxiliar do IUCS (Instituto Universitário de Ciências da Saúde (IUCS-CESPU), Gandra, Portugal.), INFACTS (Instituto de Investigação e Formação Avançada em Ciências e Tecnológica, Departamento de Ciências)

**Introdução:** Estudos têm revelado propriedades antimicrobianas de alguns óleos essenciais sobre microrganismos presentes na cavidade oral.

**Objetivo:** O objetivo foi avaliar *in vitro* a ação dos óleos essenciais de canela (*Cinnamomum Zeylanicum*), basílico (*Ocimum basilicum*), menta piperita (*Metha piperita*) e de melaleuca (*Melaleuca Viridiflora*) sobre os microrganismos que estão os mais frequentes encontrados na cavidade oral em medicina dentária.

**Materiais e métodos:** Avaliamos o efeito antimicrobiano dos óleos essenciais pelos métodos de difusão em agar. Para os microrganismos que mostraram os melhores resultados aplicamos o método de macrodiluição com canela isolada e também com canela adicionada ao álcool. Foram estudados as bactérias seguinte, escolhidas pelas suas presenças na cavidade oral : estirpe de *Candida* isolada de uma prótese total removível de um paciente da CESPU, *Candida albicans* ATCC 10231, *Klebsiella pneumoniae* ATCC 13882, *Escherichia coli* ATCC 25922, *Streptococcus mutans* ATCC 25175, *Enterococcus faecalis* ATCC 11700, *Staphylococcus aureus* ATCC 25923. Os óleos essenciais escolhidas foram : a canela (*Cinnamomum zeylanicum*) do laboratório GPN Diffusion, o basílico (*Ocimum basilicum*) do laboratório GPN Diffusion, a menta piperita (*Mentha piperita*) do laboratório PRANARÖM, a Melaleuca (*Melaleuca Viridiflora*) do laboratório do Dr VALNET.

**Resultados:** O óleo essencial de canela é o que se revela o mais eficaz quer para leveduras – como *Candida* – quer para bactérias. Este óleo adicionado com o álcool aumento o espectro antimicrobiano deste último. O MIC encontrado foi 50mg/mL.

**Conclusão:** Outros estudos deverão esta realizados com outros agentes químicos para encontrar uma solução com um espectro mais alargado para fornecer aos médicos dentistas um novo produto antisséptico altamente eficaz.

## Referências:

1. KornSit WiWattananarattanabut, SuWan Choonharuangdej, theerathavaj Srithavaj'In Vitro Anti-Cariogenic Plaque Effects of Essential Oils Extracted from Culinary Herbs, Journal of Clinical and Diagnostic Research. 2017 Sep, Vol-11(9): DC30-DC35 , DOI: 10.7860/JCDR/2017/28327.10668
2. Nowotarska SW, Nowotarski K, Grant IR, Elliott CT, Friedman M, Situ C, Mechanisms of Antimicrobial Action of Cinnamon and Oregano Oils, Cinnamaldehyde, Carvacrol, 2,5-Dihydroxybenzaldehyde, and 2-Hydroxy-5-Methoxybenzaldehyde against *Mycobacterium avium* subsp. paratuberculosis, 2017 Aug 24;6(9). pii: E72. DOI: 10.3390/foods6090072.
3. Vasconcelos NG, Croda J, Simionatto S, Antibacterial mechanisms of cinnamon and its constituents: A review. 2018 Jul;120:198-203. doi: 10.1016/j.micpath.2018.04.036. Epub 2018 Apr 24.
4. Edet F. La canele de ceylan et ses effets biologiques, 2004, thèse 7030, Université Joseph Fourier, Faculté de pharmacie de Grenoble.