The official journal of the
Conselho Regional de Odontologia do Rio de Janeiro

REVISTA CIENTÍFICA DO CRO-RJ

RIO DE JANEIRO DENTAL JOURNAL

Volume 8 - Supplement 1
October, 2023

Editors-in-Chief
Lucianne Cople Maia
Andréa Fonseca-Gonçalves

ISSN 1518-5249
e-ISSN 2595-4733

REVISTA CIENTÍFICA DO CRO-RJ (RIO DE JANEIRO DENTAL JOURNAL)

Conselho Regional de Odontologia do Rio de Janeiro

Presidente: Outair Bastazini Filho

Secretário: Ricardo Guimarães Fischer

Tesoureira: Karina Cortat Fazza

Conselheiros: Felipe Melo de Araujo, Igor Bastos Barbosa, Marcelo Guerino Pereira Couto, José Rodolfo Verbicário, Aretuza Pires dos Santos Lattanzi e Fernando Fadel Filho

Editoras-chefes

• Lucianne Cople Maia de Faria - Professora Titular do Departamento de Odontopediatria e Ortodontia da Universidade Federal do Rio de Janeiro - rorefa@terra.com.br

• Andréa Fonseca-Gonçalves - Professora Adjunta do Departamento de Odontopediatria e Ortodontia da Universidade Federal do Rio de Janeiro - fonsecagoncalvesandrea@gmail.com

Editores Associados

Alessandra Buhler Borges (UNESP – SJC), Brasil

Alexandre Rezende Vieira (East Carolina University), EUA

Amanda Cunha Regal de Castro (UFRJ), Brasil

Anna Fuks (Hebrew University of Jerusalem), Israel

Carina Maciel da Silva Boghossian (UFRJ), Brasil

Júnia Maria Cheib Serra-Negra (UFMG), Brasil

Luiz Alberto Penna (UNIMES), Brasil

Marco Antonio Albuquerque de Senna (UFF), Brasil

Marcela Baraúna Magno (UNIVERSO), Brasil

Maria Augusta Visconti Rocha Pinto (UFRJ), Brasil

Mauro Henrique Abreu (UFMG), Brasil

Matheus Melo Pithon (UESB), Brasil

Senda Charone (UnB), Brasil

Tatiana Kelly da Silva Fidalgo (UERJ), Brasil

Walter Luiz Siqueira (University of Saskatchewan), Canadá

Yuri Wanderley Cavalcanti (UFPB), Brasil

Disclaimer

A Editora, o CRO-RJ e os Editores não podem ser responsabilizados por erros ou quaisquer consequências decorrentes do uso das informações contidas nesta revista; os pontos de vista e opiniões expressas não refletem necessariamente os da Editora, CRO-RJ e Editores, nem a publicação de anúncios constitui qualquer endosso por parte da Editora, CRO-RJ e Editores dos produtos anunciados.

Correspondência

Toda correspondência deve ser enviada à Secretaria no endereço abaixo: revista.cientifica@cro-rj.org.br

ISSN (print): 1518-5249

e-ISSN 2595-4733

CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO RIO DE JANEIRO-REVISTA CIENTÍFICA DO CRO-RJ (RIO DE JANEIRO DENTAL JOURNAL)

Rua Araújo Porto Alegre, 70, 5º andar, Centro, Rio de Janeiro-RJ - Cep 20030-015 • Tel. (21) 3505-7600. - Site: www.cro-rj.org.br

Designer Gráfico: Claudio Santana

Social Media: Kyane Baptista Cunha

Bibliotecário: Vinicius da Costa Pereira

Estagiário de Biblioteconomia: Gabriela de Carvalho Affonso

Estagiário de Odontologia: Paula Francisco Mourão

Time de Tecnologia da Informação: Moisés Limeira e Bernardo Couto

Disponível em: revcientifica.cro-rj.org.br

2018 - Conselho Regional de Odontologia do Rio de Janeiro

29º CONGRESSO BRASILEIRO DE ODONTOPEDIATRIA

Local: Sheraton Grand Rio Hotel & Resort - **Datas:** de 18 a 21 de outubro de 2023
Presidente: Prof. Dra. Laura Guimarães Primo – UFRJ

Membros da Comissão Organizadora:

• Profa. Juliana Pires Abdelnur - Estácio de Sá – Presidente da ABOPERJ

• Profa. Claudia Marcia Moraes Souza – FO/UFF – Vice-presidente da ABOPERJ

• Profa. Dra. Maria Aparecida de Andrade Moreira Machado – FO/USP Baurú - Presidente da ABOPED Nacional

• Profa. Dra. Sanda Kalil Bussadori – UNINOVE – Vice-Presidente da ABOPED Nacional

Comissão Social:

• Profa. Juliana Pires Abdelnur - Estácio de Sá – Presidente da ABOPERJ

• Profa. Claudia Marcia Moraes Souza – FO/UFF – Vice-presidente da ABOPERJ

Comissão Organizadora do Suplemento Especial da *Revista Científica do CRO-RJ* (Rio de Janeiro Dental Journal):

• Laura Guimarães Primo - UFRJ

• Luciana Pomarico Ribeiro - UFRJ

• Fernanda Mafei Felix da Silva - UFRJ

• Maysa Lannes Duarte – Claro Academy / UFRJ

Avaliadores:

Coordenação: Profa. Dra. Luciana Pomarico Ribeiro – UFRJ

Comissão de Pré-avaliação dos resumos:

Fernanda Mafei Felix da Silva - UFRJ

Kelly Moreira - São Leopoldo Mandic, Campinas

Luciana Pomarico Ribeiro – UFRJ

Livia Ferreira Soares – Marinha do Brasil

Mariana Perotta - Universidade Tuiuti do Paraná

Maysa Lannes Duarte – Claro Academy / UFRJ

Michelle Ammari – UFF - Nova Friburgo

Patricia C. de Albuquerque Mendes - UNCISAL e CESMAC

Raquel dos Santos Pinheiro – UFRJ

Avaliadores dos trabalhos selecionados:

Aline dos Santos Letieri – UVA

Ana Beatriz Alonso Chevitarese – UVA

Andrea Graciene Lopez Ramos

Andrea Vaz Braga Pintor - UFRJ

Fernanda Mafei Felix da Silva – UFRJ

Juliana Pires Abdelnur - Estácio de Sá

Kelly Moreira - São Leopoldo Mandic, Campinas

Livia Azeredo Alves Antunes - UFF - Nova Friburgo

Livia Ferreira Soares – Marinha do Brasil

Mariana Perotta - Universidade Tuiuti do Paraná

Marlus Roberto Rodrigues Cajazeira - UFF - Nova Friburgo

Maysa Lannes Duarte – Claro Academy / UFRJ

Michelle Ammari – UFF - Nova Friburgo

Patricia C. de Albuquerque Mendes - UNCISAL e CESMAC

Paula Pires Maciel – UFRJ

Rafael de Lima Pedro - UFRJ

Raquel dos Santos Pinheiro – UFRJ

29º. Congresso Brasileiro de Odontopediatria: um marco

Mais um Congresso Brasileiro de Odontopediatria chegando. Esse é a 29º. vez que Odontopediatras de todas as regiões do Brasil e da América Latina se encontrarão para aprimorar seus conhecimentos e divulgar seus trabalhos de pesquisa. Esse será o primeiro após o fim da Pandemia de COVID-19, e portanto, tornar-se-á um local não só de aprendizado, mas também de reencontros de colegas e de amigos que nesses quatro dias poderão matar as saudades e estreitar laços.

Estarão no Sheraton Grand Rio Hotel & Resort, 1100 congressistas presenciais e mais de 500 poderão assistir ao vivo, a modalidade on line. As vagas presenciais se esgotaram em dois meses, o que mostrou que o 29º. Congresso Brasileiro de Odontopediatria veio consolidar marcas e bater recordes. É claro que a cidade do Rio de Janeiro exerce fascínio em vários aspectos, porém a grade científica, elaborada considerando as demandas dos associados da ABOPED, com relação aos temas e aos palestrantes convidados, imediatamente conquistou o publico.

Ademais, a Comissão de Pré-avaliação dos Resumos, composta por professores de todas as regiões do Brasil, recebeu 220 resumos de trabalhos de pesquisa e de casos clínicos. Com seu olhar criterioso, a comissão selecionou 169 trabalhos para a apresentação à Comissão Avaliadora dos Trabalhos Selecionados. Isso contribuiu em muito para aumentar a qualidade dos trabalhos expostos. Agradeço muito a participação de todos os Docentes que voluntariamente fizeram parte das Comissões.

A parceria com as indústrias foi outro ponto chave para o sucesso do evento! Essa foi expressa não apenas por meio de aporte financeiro ao Congresso, mas também por meio de prêmios e produtos ofertados aos congressistas e aos trabalhos que obtiveram premiação.

A participação de membros da América Latina foi outro ponto alto. Esta só foi possível pela interação promovida pela ABOPED-Nacional, por intermédio de suas presidentes e vice-presidente, Profa. Maria Aparecida de Andrade Moreira Machado e Profa. Sanda Kalil Bussadori, junto à ALOP – Associação Latino-Americana de Odontopediatria, presidida pela Profa. *Carolina Medina* Díaz.

Para concluir, não posso deixar de agradecer à toda Diretoria da ABOPED Nacional e da ABOPERJ – Associação Brasileira de Odontopediatria – Regional Rio de Janeiro, especialmente às Profa. Juliana Pires e Profa. Claudia Marcia Moraes Souza, respectivamente Presidente e Vice-Presidente da Regional, assim como ao pessoal da BYB, que em todos os momentos se dedicaram para o sucesso do Evento!

Finalizo desejando um excelente 29º. Congresso Brasileiro de Odontopediatria a todos!

Prof. Dra. Laura Guimarães Primo
Professora Titular do Departamento de Odontopediatria e Ortodontia da FO-UFRJ
Presidente do 29º Congresso Brasileiro de Odontopediatria

Parceiros & Apoio













































Programação do 29º. Congresso Brasileiro de Odontopediatria:

Dia 18 de outubro de 2023:

Módulo 1 - Odontopediatria do século XXI - Passado, presente e futuro de mãos dadas
08:00 - Credenciamento
09:45 - A evolução da Odontopediatria brasileira – Maria Salete Nahas Correa
10:30 - Odontopediatria: Prática clínica, Ciência e Inovação - Maria Aparecida Moreira Machado
11:15 - Novos rumos da Odontopediatria - Juliana Abdelnur
12:00 - Consenso de cárie para América Latina: recomendações para a Odontopediatria - Fábio Sampaio
12:30 - Debate - Coord. Helenice Biancalana
13:00 - Late Brunch

Módulo 2 - Ciência, Evidência e Consciência no Consultório
14:00 - Odontopediatra e saúde digital: o que já temos disponível? - Ana Estela Haddad
14:45 - Fake News na Odontologia: Condenar ou Absolver? - Thiago Cruvinel
15:30 - Aspectos éticos legais na Odontopediatria - Ricardo Henrique Alves da Silva
16:15 - Coffee Break
16:45 - O Odontopediatra na abordagem integral do cuidado - Márcia Alves
17:30 Debate - Coord. Branca Heloisa Vieira
18:15- Abertura Oficial

Hands on 1 - Materiais Bioativos em Odontopediatria – Profa. Aline de Almeida Neves

Hands on extra 1 - Laser de alta e baia potência em técnicas cirúrgicas de Odontopediatria – Profs. Lara Motta, Juliana Abdelnur

Dia 19 de outubro de 2023:

Módulo 3 - Abordagem do Odontopediatra frente ao núcleo familiar do século XXI
9:30 - O Diagnóstico de TDAH e TEA está aumentando? - Giuseppe Pastura
10:15 - Pais e crianças mudaram. Como lidar mantendo empatia e fidelizando? – Gabriel Politano
11:00 - Recursos de manejo de comportamento nos dias de hoje – Letícia Vieira
11:45 - Sedação e Anestesia geral: quando indicar? – Rafael Celestino
12:30 – Debate - Coord. Gloria Fernanda Castro
13:00 - Late Brunch

Módulo 4 - Estado da Arte dos Materiais restauradores em Odontopediatria
14:00 - Consequências da HMI para o paciente, a família e o profissional - Lourdes Aparecida Santos-Pinto
14:50 - Lesões iniciais em esmalte: Diagnóstico e tratamento na era da bioatividade - Ana Claudia Chibinski
15:40 – Materiais restauradores na Filosofia do Menos é Mais! Qualidade e longevidade – Sandra Kalil
16:30 - Coffee Break
17:00 - Materiais Bioativos. Desenvolvimento, Pesquisas e Evidências - Toshiyuki Nakatsuka
18:15 – Debate - Coord. Maristela Portela
19:00 – Fim da Programação do 2º dia

Turno da Manhã:
Hands on 2 - Restaurações proximais em dentes decíduos posteriores – Prof. Júlio Bassi
Hands on 3 - Protetores Bucais para prevenção de traumatismos – Profa. Lucianne Cople Maia

Turno da Tarde:
Hands on 4 - Técnica da Não Instrumentação – TENI – Profas. Maysa Lannes Duarte, Mariana Sancas, Maria Luiza Costabeber Perin
Hands on 5 - Análise facial 3D – Profa. Eloá Ambrósio

Dia 20 de outubro de 2023:

Módulo 5 - Traumatismo e reabilitação estética em Odontopediatria
9:30 – Tratamento do dente decíduo traumatizado – Márcia Wanderley
10:15 - Perda do incisivo central permanente: o que fazer nesses casos? - José Jeová Siebra
11:00 - Reabsorção Cervical, trauma dental e Clareamento interno não vital – status atual. – Terumitso Sekito Jr.
11:45 - Dentes permanentes jovens traumatizados com alterações de cor: resoluções de casos da menor até a maior complexidade – Fernando Borba de Araújo
12:30 – Debate - Coord. Paulo Kramer
13:00 – Late Brunch

Módulo 6 - Desafios e soluções no tratamento pulpar em Odontopediatria
14:00 - Influência do diagnóstico da condição pulpar no sucesso da terapia endodôntica – Raquel Assed.
14:45 - Técnica da não Instrumentação: o que você precisa saber – Laura Primo
15:30 - Evidências sobre o preparo biomecânico dos canais radiculares – Cristiane Bendo
16:15 – Coffee Break
16:45 - Materiais obturadores: uma overview – Elaine Marcílio
17:30 - Novas tecnologias aplicadas a endodontia de dentes decíduos - Natalino Lourenço Neto
18:15 – Debate – Coord. Tatiana Kelly Fidalgo
19:00 - Fim da programação do 3º dia

Turno da Manhã:
Hands on 6 - Sedação Consciente com óxido nitroso – Profa. Claudia Souza e Prof. Marcelo Mangelli
Hands on 7 - Laser de alta e baia potência em técnicas cirúrgicas de Odontopediatria – Profs. Lara Motta, Ricardo Navarro e Juliana Abdelnur

Turno da Tarde:
Hands on 8 - Fluxo digital na Odontopediatria –Mônica Canuto
Hands on 9 - Uso de infiltrantes em Odontopediatria – Profa. Vera Soviero, Rudá Moreira e Patrícia Reis.

Dia 21 de outubro de 2023:

Módulo 7 - Freios linguais e ortodontia preventiva na primeira infância
9:30 - Anquiloglossia na Primeira infância - Adriana Mazzoni
10:15 - A importância da intervenção precoce no desenvolvimento dos cinco sentidos - Patrícia Valério
11:00 - Distúrbios do sono em odontopediatria: do diagnóstico à prática clínica - Junia Serra-Negra
11:45 - Pistas Diretas Planas para Odontopediatras - Pedro Vinha
12:30 – Debate - Coord. Andrea Fonseca Gonçalves
13:00 - Late Brunch

Módulo 8 - Histórias de sucesso na Odontopediatria: empreendedorismo com propósito
14:00 - Entrevista Motivacional no consultório do Odontopediatra – Saul Paiva Martins
14:45 - Como empreender para obter sucesso na clínica privada – Lilian Guedes
15:30 - A clínica, a docência e a pesquisa interagindo para a resolução de casos clínicos - José Carlos Imparato
16:15 – Debate – Coord. Lúcia Coutinho
17:00 – Encerramento do Congresso
Turno da Manhã:
Hands on 10 - Uso dos Materiais bioativos na clínica de Odontopediatria: da Prevenção à Reabilitação – Kanae Wada
Hands on extra – 2 - Restaurações proximais em dentes decíduos posteriores – Julio Bassi

Turno da Tarde:
Hands on 11 - Suporte Básico de Vida Infantil - Marcus Alexandre da Silva Bezerra

CONFERÊNCIAS ON-LINE:

•Explicar não é construir soluções. Como aplicar os princípios do Letramento em saúde na odontopediatria. – Fabian Calixto - PR
•Lidando com a ansiedade durante o atendimento odontopediátrico – Marília Goettems – RS
•Fake news e polêmicas nas mídias a respeito do uso de fluoretos. – Jaime Cury – SP
•Recursos de imagem ao alcance do Odontopediatra: radiologia digital e tomografia – Angela Scarparo – RJ
•Métodos auxiliares na detecção de lesões de cáries dentária – Marcia Thomaz Andrade – RJ
•Decisão de tratamento baseada na mínima intervenção – Soraya Leal – DF
•Hipocalcificação segundo molar decíduo – Marina de Deus de Moura Lima – Piauí
•Perspectivas do controle de cárie no mundo – uma overview – Marcelo Bonecker - SP
•Cinco tópicos que o Odontopediatra deve saber sobre hábitos bucais – Michelle Bolan - SC
•Manejo farmacológico dos processos infecciosos – Juliana Feltrin – PR
•Uso clínico de sistemas adesivos em Odontopediatria – Tathiane Lenzi - RS
•Coroas de aço: quando, como e por que usar? – Patricia Tannure – RJ e SP
•Atendimento odontológico da criança com Insuficiência Renal – Patrícia Mendes – AL
•Todo Odontopediatra pode realizar o atendimento de uma criança portadora de fissura lábio palatina? – Andrea Ramos - RJ
•Cuidados no atendimento de crianças cardiopatas na prática clínica – Bartira Volschan – RJ
•Odontopediatria Hospitalar – Carolina Medina – ALOP
•Manejo de lesões bucais em crianças e adolescentes - Manuela Martins
•Monitoramento de irrupção dentária: o que o odontopediatra não pode deixar de avaliar – Juliana Reis - MG
•Como agregar a Teleodontologia dentro do consultório odontológico? Da cobrança de consulta ao monitoramento do paciente. – Ana Paula Dornella– MG
•Desgaste dental erosivo em Odontopediatria – Kelly Moreira - SP
•Adaptações de manejo comportamental no atendimento de pacientes com Transtorno Sensorial e Transtorno do Espectro Autista – Adriana Zink – SP
•Como traduzir a evidência científica para a prática clínica? - Isabel Floriano – PI
•Sustentabilidade: importância e aplicabilidade na Odontopediatria – Filipe Martins – CE
•O que o Odontopediatra precisa saber sobre disfunção temporo mandibular? – Adriana de Oliveira Lira – SP
•Marketing e qualidade de atendimento no consultório de odontopediatria. – Paulo César Rédua – ES
•Maus-tratos infantis: O que o Odontopediatra precisa saber? - Ivam Freire da Silva Júnior – PA
•Alteração de cor e necrose em dentes decíduos traumatizados - Juliana Sayuri Kimura – SP

Resumo dos Trabalhos Apresentados

De 18 a 21 de outubro de 2023

Atenção: Os conteúdos apresentados nos trabalhos bem como a redação empregada para expressá-los são de inteira responsabilidade de seus autores.

PREVALÊNCIA DE LESÕES ORAIS EM CRIANÇAS EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Cristina Maria Ferreira Guimarães Pereira **Areias**, Tomás Alexandre Costa Conceição Duarte de **Almeida**, Maria Benedita Almeida Garrett de Sampaio **Maia**, Álvaro Amadeu Ferreira de **Azevedo**, Maria de Lurdes Ferreira Lobo **Pereira**

Objetivo: avaliou-se o estado de saúde oral de crianças a realizar tratamento oncológico no serviço de Hemato-Oncologia do Centro Hospitalar de São João, através do estudo de lesões orais, induzidas pelos tratamentos de quimioterapia e/ou radioterapia. **Materiais e Métodos:** crianças (n=31) que realizam ou realizaram tratamentos de quimioterapia e/ou radioterapia nos últimos dois anos. Realizou-se avaliação clínica: preenchimento de clínica e exame extra e intraoral. **Resultados:** a média de idades da amostra foi de 9 anos. Verificou-se que 48,15% apresentavam lesões, sendo que a distribuição por género não foi estatisticamente significativa (p=0,7224). A prevalência mais significativa está associada à Candidíase Oral (36,84%) nas crianças com lesões (n=19), seguida da Mucosite e das Úlceras Orais (21,05%). A Queilite Angular ou o Leucoedema apareceram em 5,26%. Todos os pacientes com lesões tinham efetuado ou estavam efetuando Quimioterapia enquanto apenas 61.54 % das crianças com lesões tinham realizado ou estavam realizando ciclos de Radioterapia. Quando analisada a associação entre o número de escovações dentárias e o risco de desenvolver lesões na cavidade oral o Risco Relativo foi > 1 (1,388), ou seja, metade das crianças observadas apresentavam algum tipo de lesão oral consequente do tratamento de radioterapia ou quimioterapia. **Conclusão:** assim, torna-se essencial a sensibilização dos pais e cuidadores para os tipos de lesões que podem surgir neste período, de forma a procurarem ajuda na equipe multidisciplinar na qual deve estar inserido o dentista, bem como a inclusão no plano de tratamento de consulta protocolar e estandardizada de odontologia para todos as crianças em tratamento oncológico.
Palavras-chave: oncologia, odontopediatria, antineoplásicos, radioterapia.

REALIDADE VIRTUAL CONTROLE DE COMPORTAMENTO EM ODONTOPEDIATRIA

Cristina Maria Ferreira Guimarães Pereira **Areias**, David Emanuel Mota **Almeida**, Maria de Lurdes Ferreira Lobo **Pereira**, Álvaro Amadeu Ferreira de **Azevedo**, Maria Benedita Almeida Garrett de Sampaio **Maia**

Introdução: existem várias técnicas de controle de comportamento utilizadas nas consultas de Medicina Dentária. Neste estudo, foi desenvolvida uma das variantes, a distração. Em concreto, recorreu-se à utilização de óculos 3D. **Objetivo:** verificar se o isolamento do campo visual e a utilização de vídeos apelativos à criança diminuem os níveis de ansiedade típicos e se aumenta o nível de cooperação durante os tratamentos. **Materiais e Métodos**: este estudo incluiu 15 pacientes entre 8 e os 12 anos, observados na consulta de Odontopediatria da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto (FMDUP). No início de cada consulta foi realizado um questionário ($MCDAS_f$) de modo a obter o grau de ansiedade do paciente. Após o questionário eram realizados os tratamentos com e sem óculos 3D. No final, com um questionário clínico, comparava-se comportamento e grau de ansiedade nas crianças. **Resultados**: os pacientes tinham uma média de 9,2 anos, sendo 53% do gênero feminino e 47% masculino. Em 77,33% verificou-se melhoria do comportamento e dos níveis de ansiedade. Adicionalmente, 80% dos médicos dentistas não consideraram que o uso desses óculos 3D prejudicasse o trabalho durante os tratamentos, o que torna este método de distração apelativo ao uso neste contexto e 100% afirmaram que os óculos seriam válidos para a prática clínica. **Conclusão**: observou-se que a utilização dos óculos 3D na consulta ajuda a diminuir os graus de ansiedade, bem como aumentam a cooperação dos pacientes Odontopediátricos. São necessários mais estudos e com grupo populacional maior no sentido de obter valores estatisticamente significativos.
Palavras-chave: odontopediatria, controle comportamental, ansiedade, realidade virtual.

AVALIAÇÃO DOS CONHECIMENTOS E ESTRATÉGIAS DE TRATAMENTO DE HMI DOS MÉDICOS DENTISTAS EM PORTUGAL

Cristina Maria Ferreira Guimarães Pereira **Areias**, Catarina Inês Rodrigues Campo **Grande**, Ana Paula Coelho de Macedo **Augusto**, Ana Paula Mendes Alves Peixoto **Norton**, David José Casimiro de **Andrade**

Objetivo: avaliar junto dos médicos dentistas conhecimentos teóricos e práticos de identificação e diagnóstico de HMI e quais os tratamentos de eleição a fim de obter dados para realizar comparação com a literatura. **Materiais e Métodos:** efetuou-se a formulação de um inquérito anônimo através dos Inquéritos UP. Realizou-se a análise estatística com o RStudio, versão R4.2.1. **Resultados:** verificou-se que no total de P1, os odontopediatras apresentaram melhor pontuação que os médicos dentistas sem qualquer tipo de formação em odontopediatria. No P2, existiu muita dificuldade no diagnóstico no paciente D. Este paciente apresenta lesões de mancha branca na zona cervical, que correspondem a um início de uma lesão cariosa, apenas 17% das respostas foram corretas. Neste grupo não existiu dificuldade no diagnóstico de HMI. Os odontopediatras também se destacaram neste grupo (s>n (0.24; .0390)). No tipo de tratamento, os odontopediatras optaram principalmente pela utilização de agentes de remineralização e dessensibilizantes como opção de tratamento (s>n (2.74; .0102)). A segunda opção de tratamento mais escolhida foi a dentística operatória, especialmente pelos médicos dentistas com mais de 10 anos de experiência. **Conclusão:** vários estudos demonstram a complexidade na decisão de tratamento neste defeito de esmalte, este estudo não é exceção, uma vez que foi verificada a disparidade no planeamento e no tratamento destes pacientes entre os diferentes grupos profissionais. Em Portugal, é necessário realizar mais estudos para avaliar o conhecimento dos profissionais de saúde oral sobre o diagnóstico e tratamento deste defeito de esmalte, bem como atualizações constantes.
Palavras-chave: hipomineralização molar, hipomineralização do esmalte dentário, odontopediatria, prevenção de doenças.

AVALIAÇÃO DE FRENOTOMIAS LINGUAIS COM LASER CIRÚRGICO DE ALTA POTÊNCIA EM UMA MATERNIDADE DE HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Camilla Kammer **Pereira**, Camila Nogueira **Perez**, Tailine **Perondi**, Mariáh Luz **Lisboa**, Liliane Janete **Grando**

Objetivo: Este trabalho estudou casos de neonatos diagnosticados com anquiloglossia, de uma maternidade do Hospital Universitário, atendidos pela equipe de Odontologia Hospitalar e submetidos à frenotomias com auxílio de laser de alta potência de InGaAs. **Materiais e Métodos**: neste estudo, foram incluídos 18 neonatos, nascidos entre 2021 e 2022 na maternidade do HU/UFSC/EBESERH e que, no Teste da Linguinha, realizado pela equipe de Fonoaudiologia, apresentavam dificuldade na amamentação decorrente da anquiloglossia. Os neonatos submetidos a frenotomia com laser de alta potência, foram avaliados no pré, trans e pós-operatório. Os dados foram obtidos por meio dos prontuários e ficha de avaliação do paciente, questionário BTAT (Bristol Tongue Assessment Tool), protocolo Martinelli e NIPS (Neonatal Infant Pain Scale), além de questões respondidas pelas mães e pelo profissional executante. **Resultados**: dos 18 neonatos avaliados, 95,5% possuíam escores BTAT moderados e severos; 33,3% possuíam histórico familiar de anquiloglossia. Os escores da avaliação do freio lingual antes da frenotomia foram significativamente maiores do que os encontrados no de 7 a 15 dias após a mesma. Em relação às mães, 100% referiram ausência de complicações pós-operatórias e melhora na pega, sucção e amamentação, após a frenotomia; 83,4 % relataram aumento de peso no tempo transcorrido entre a cirurgia e a avaliação pós-operatória. **Conclusão:** a frenotomia lingual em neonatos, realizada com auxílio de laser cirúrgico de alta potência, não trouxe desconforto, sangramento ou infecções durante o trans e pós-operatório, além de viabilizar a amamentação da criança, trazendo benefícios a díade mãe-bebê.
Palavras-chave: anquiloglossia, aleitamento materno, terapia a laser.

RECURSO ORTOPÉDICO E ORTODÔNTICO PARA PACIENTE COM SÍNDROME DE DOWN - PLACA PALATINA DE MEMÓRIA - RELATO DE CASO CLÍNICO

Suelly Maria Mendes **Ribeiro**, Sissy Maria dos Anjos **Mendes**

Introdução: bebês que possuem a Síndrome de Down (SD) apresentam a língua flácida e protruída, hipotonia da musculatura, e selamento labial insuficiente. A Placa Palatina de Memória (PPM) possui estimuladores para língua e lábios que induzem o vedamento labial e a manutenção da língua dentro da boca levando a uma melhora da musculatura orofacial da criança e o desenvolvimento da respiração nasal. **Objetivo:** apresentar o tratamento de disfunções orofaciais, em crianças com Síndrome de Down, através de terapia de estimulação precoce e uso de PPM com relato de um caso, descrevendo a sua confecção e prescrição de utilização. **Relato do caso:** paciente sexo masculino, 5 meses de idade, encaminhado pela fonoaudióloga para terapia com a PPM. Realizamos a moldagem com silicone para confecção da moldeira individual e após a nova moldagem para confecção e instalação da PPM. Com prescrição para uso 2 vezes ao dia pelo período de 15 minutos, ou 30 minutos sem interrupção 1 vez ao dia. Paciente encontra-se em acompanhamento, realizando terapia que já está com duração superior a 22 meses. O planejamento terapêutico teve como propósito a aprendizagem motora, postura e movimento, fisiologia sensorial e atividades de sucção, deglutição e mastigação. **Conclusão:** a PPM se apresentou como um recurso eficiente no estímulo da musculatura perioral e da correta posição da língua, sendo de suma importância na terapia de motricidade oral dos pacientes com Síndrome de Down, permitindo que estímulo adequado de crescimento e desenvolvimento crânio facial, prevenindo a instalação ou agravamento de má oclusão.
Palavras-chave: síndrome de down, terapia miofuncional, ortodontia preventiva, odontopediatria.

REABILITAÇÃO PROTÉTICA APÓS PERDA DENTÁRIA POR TRAUMATISMO NO PACIENTE INFANTIL

Suelly Maria Mendes **Ribeiro**, Sissy Maria dos Anjos **Mendes**

Introdução: uma das causas mais recorrentes da perda precoce dentária na infância é por traumatismo dentário. Essas perdas prematuras podem dificultar a articulação de palavras, alterar a função mastigatória, gerar hábitos bucais deletérios e impactos psicossociais. **Objetivo:** este trabalho tem por objetivo apresentar um relato de caso de reabilitação protética após perda dentária por traumatismo no paciente infantil com perda por avulsão dos dentes 51 e 61. **Relato do caso :** Arco de Nance modificado, que quando bem indicado é eficiente, por ser do tipo fixo, de fácil higienização, resistente, preservar a harmonia oclusal e ainda ser estético. O paciente adaptou-se de forma excelente ao aparelho, mostrando aos amigos e desenvolvendo suas funções satisfatoriamente. **Conclusão** : a manutenção de espaço é de grande importância para a futura oclusão, além de contribuir para a melhora na autoestima e no desenvolvimento das funções de fala e mastigação, É importante realizar uma reabilitação protética o mais rápido possível para conseguir uma correta função do aparelho mastigatório, evitar atrofias dos ossos maxilares, evitar deslocamentos dos dentes que possam interferir na rota da erupção dos dentes permanentes e conseguir uma estética aceitável para que a criança tenha um desenvolvimento psicossocial adequado, o Arco de Nance modificado é uma opção de baixa dificuldade e custo com excelente adaptação.
Palavras-chave: traumatismos dentários, dente decíduo, odontopediatria.

FATORES ASSOCIADOS À QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM LEUCEMIA/LINFOMA

Isabel Zanforlin **Freitas**, Anna Vitória Mendes Viana **Silva**, Alice Machado Carvalho **Santos**, Matheus França Perazzo, Saul Martins **Paiva**

Introdução: o enfrentamento do tratamento oncológico pode interferir na qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) de crianças/adolescentes e suas famílias. **Objetivo:** Dessa forma, este trabalho teve como objetivo avaliar o impacto do câncer na QVRS de crianças/adolescentes, pela percepção materna e autopercepção. **Materiais e Métodos:** foi realizado um estudo transversal com 52 crianças/adolescentes com idade entre 1 e 18 anos em tratamento no Ambulatório Borges da Costa da UFMG. Os participantes do estudo responderam sobre QVRS através da versão brasileira do questionário PedsQL™ 3.0 Cancer Module. Foram realizadas análises descritivas de medianas e amplitudes interquartis, utilizando-se o SPSS. **Resultados:** mães de crianças de 1-8 anos tiveram escore mais baixo no domínio 'ansiedade ao procedimento' (Mediana Interquartil: 50; Amplitude Interquartil (AIQ: 0,0-83,3). Na faixa etária de 9-18 anos, os escores mais baixos foram nos domínios: 'ansiedade ao procedimento' (MI: 50,0; AIQ: 25-100), 'enjoo' (MI: 70,0; AIQ: 37,5-82,5) e 'preocupação' (MI: 66,6; IQR: 25-91,6). Nas crianças de 1-8 anos, o escore mais baixo foi no domínio ansiedade ao procedimento (MI: 50,0; AIQ: 12,5-75,0). Crianças/adolescentes de 9-18 anos tiveram os escores mais baixos nos domínios: 'enjoo' (MI; 55,0; AIQ: 32,5-80,0), 'ansiedade ao procedimento' (MI: 66,6; AIQ: 33,3-100,0) e 'preocupação' (MI: 50,0; AIQ: 12,5-100,0). **Conclusão:** a ansiedade processual pode ser estressante tanto para pacientes pediátricos com câncer quanto para suas mães, tornando o tratamento oncológico bastante desafiador.
Palavras-chave: qualidade de vida, neoplasias, pediatria.

TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DO INSTRUMENTO THE MONITOR-BLUNTER DENTAL SCALE (MBDS) PARA O PORTUGUÊS BRASILERO

Giulia Tarquinio **Demarco**, Fernanda Vieira **Almeida**, Mariana Gonzalez **Cademartori**, Marina Sousa **Azevedo**, Marília Leão **Goettems**

Objetivo: o presente estudo traduziu e realizou adaptação transcultural do The Monitor-Blunter Dental Scale (MBDS) para o português brasileiro. **Materiais e Métodos:** a MBDS avalia até que ponto crianças reportam o uso de estratégias de monitoramento e de desatenção e se podemos identificar estilos de enfrentamento específicos na odontologia. Consiste em quatro cenários: 1.Ir ao dentista; 2.Sentar-se na sala de espera; 3.Utiliza a broca e; 4.Realizar uma injeção na gengiva. As crianças devem imaginar-se em cada situação e assinalar estratégias aplicadas a elas. Em cada item, tem-se número igual de estratégias de monitoramento e desatenção. As respostas são somadas separadamente nos itens de monitoramento e desatenção, com escores variando de 12-48. O processo de tradução e adaptação cultural inclui: 1)tradução; 2)retrotradução para o inglês; 3)revisão por um Comitê de Revisão de Especialistas; e 4)pré-teste (n=20 crianças). **Resultados:** a maioria das crianças no pré-teste foram meninos (65%), com a amostra dividida igualmente entre 8-9 e 10-12 anos. Cinco questões foram respondidas com "não entendi'' por pelo menos um participante, não excedendo o limite de 15% de má compreensão. Apenas meninos reportaram dúvidas nas questões e a maioria daqueles que reportaram em pelo menos uma questão tinha 8-9 anos. No pré-teste, todos os itens foram entendidos por pelo menos 85% das crianças. A MBDS foi bem entendida por crianças tratadas na clínica odontológica da universidade. **Conclusão**: o instrumento foi considerado propriamente traduzido para o português e adaptado culturalmente no contexto da população avaliada.
Palavras-chave: criança, odontopediatria, ansiedade.

REABILITAÇÃO DE DENTES COM AMELOGÊNESE IMPERFEITA EM PACIENTE COM NECESSIDADES ESPECIAIS: RELATO DE CASO COM OITO MESES DE ACOMPANHAMENTO

Érica Zaidan **Souza**, Arnoldo Antelo **Retamoso**, Viviane Teixeira de **Oliveira**, Tamara Kerber **Tedesco**, José Carlos Pettorossi **Imparato**

Introdução: a amelogênese imperfeita é uma alteração hereditária que afeta o esmalte dentário de dentes decíduos e permanentes, sem qualquer manifestação sistêmica. Como sua origem tem caráter genético, não é possível realizar um tratamento preventivo, mas a terapia consiste tanto na reabilitação estética quanto funcional do paciente. O prognóstico depende diretamente da higiene bucal, da severidade, do tipo da anomalia e do tratamento escolhido pelo cirurgião-dentista. **Objetivo:** descrever o tratamento odontológico restaurador realizado em um paciente com amelogênese imperfeita e necessidades especiais. **Relato de caso:** paciente de 10 anos, sexo masculino, leucoderma compareceu ao consultório particular acompanhado de sua mãe, tendo como queixa principal dor e estética . Ao exame radiográfico, foi possível observar um esmalte menos espesso, porém com radiopacidade e contraste normais com a dentina. Ao exame clínico, o esmalte apresentou aspecto fino, defeituoso, sem contatos interproximais, com fissuras e sulcos, provocando transparência e exposição da dentina subjacente, compatíveis com amelogênese imperfeita do tipo hipoplásica. O atendimento foi realizado em ambiente hospitalar, em sessão única. O tratamento consistiu em exodontias dos dentes decíduos remanescentes, restaurações com cimento ionômero de vidro e resina composta, profilaxia e raspagem supragengival. O acompanhamento aos oito meses mostrou sucesso das restaurações feitas sob anestesia geral apesar da higiene deficiente do paciente na continuidade do tratamento. **Conclusão:** o resultado foi considerado extremamente satisfatório pelos pais da criança uma vez que as queixas como sensibilidade, dor e a questão estética foram solucionadas por meio de um tratamento odontológico adequado à idade e necessidade do paciente.
Palavras-chave: amelogênese imperfeita, pessoas com deficiência, relatos de casos.

UTILIZAÇÃO DA IMPRESSÃO 3D NA ODONTOPEDIATRIA: UMA ALTERNATIVA INOVADORA PARA RESTAURAÇÃO DE MOLARES DECÍDUOS. RELATO DE CASO

Muriel Denisse Rivera **López**, Natália Dummer Zacher **Reinke**, Vanessa Polina Pereira **Costa**, Marília Leão **Goettems**

Objetivo: este trabalho restaurou um molar decíduo com ampla destruição utilizando fluxo digital e impressão 3D. **Relato do caso**: K. R. A., sexo masculino, 5 anos e 7 meses, com Neurofibromatose tipo I. Ao exame extrabucal apresentou assimetria facial do lado direito. Após exames observou-se presença de múltiplas lesões cariosas incluindo algumas com maior grau de destruição, requerendo análise detalhada do caso e construção do plano de tratamento. O dente 75 apresentou lesão ICDAS 6+, sendo planejada restauração definitiva com coroa completa. Realizou-se previamente escaneamento digital usando o aparelho Trios 3 (3Shape®), desenho digital da coroa usando o software exocad® e fabricação da coroa definitiva em material biocompatível à base de resina de fotopolímero utilizando uma impressora odontológica 3D. Obtida a coroa, realizou-se o preparo do dente diminuindo 1,0mm das paredes e com uma terminação em chanfro. Em seguida, a coroa foi testada e reembasada com resina fluida. Após seguir o protocolo adesivo foi cimentada no dente selecionado com a mesma resina. A polimerização foi realizada em cada face e não houve necessidade de ajuste oclusal. Com intenção de diminuir o número de consultas optou-se pelo preparo e cimentação no mesmo dia. este estudo visa ter acompanhamentos de 3, 6, 12 meses; avaliando desfechos relacionados à saúde periodontal e integridade da coroa. **Conclusão:** A inclusão da tecnologia nos procedimentos restauradores foi aceita pelo paciente e responsável. Foi restabelecida a função e estética, além de aprimorar o prognóstico do dente. Porém, são necessários estudos adicionais, visando um aperfeiçoamento da técnica.
Palavras-chave: dente decíduo, odontopediatria, cárie dentária.

CONTROLE DE REABSORÇÃO INTRACORONÁRIA PRÉ-ERUPTIVA BILATERAL: RELATO DE CASO COM 15 ANOS DE ACOMPANHAMENTO

Suzana Cavalcanti Monteiro de **Oliveira**, Gerana Araujo de Lucena **Lira**, Regina Maura Coli **Siegl**, Kelly Maria Silva **Moreira**, José Carlos Pettorossi **Imparato**

Introdução: a reabsorção intracoronária pré-eruptiva é uma alteração rara, de etiologia idiopática. É uma reabsorção anormal, assintomática, circunscrita, radiolúcida, localizada próxima à junção amelodentinária e geralmente diagnosticada em exames radiográficos de rotina ou em planejamentos ortodônticos. Muitas vezes confundida com cárie dentária e erroneamente chamada de "cárie oculta". Não há consenso na literatura sobre o melhor tratamento para esta alteração, sendo a restauração um dos mais citados quando a lesão é extensa e próxima à polpa. **Objetivo:** relatar um caso raro de reabsorção intracoronária pré-eruptiva bilateral, em segundos pré-molares inferiores de paciente do sexo feminino, com 15 anos de acompanhamento e controle. **Relato do caso:** Após a erupção dentária e exame clínico e radiográfico foi observada a integridade do esmalte e optado pelo tratamento microinvasivo, aplicação de selante de fóssulas e fissuras, e proservação do caso. A decisão do tratamento foi tomada em conjunto com os responsáveis. Os dentes seguiram sua formação radicular, sem nenhuma alteração. Não houve progressão da reabsorção e os dentes continuam assintomáticos, apesar da extensão e proximidade da lesão com a polpa dentária. **Conclusão:** o tratamento microinvasivo foi efetivo no controle da reabsorção e na preservação da vitalidade dentária durante os 15 anos de acompanhamento, o que acentua a importância de um correto diagnóstico e da mínima intervenção.
Palavras-chave: reabsorção de dente, dentina, diagnóstico por imagem.

AVALIAÇÃO DA TECNOLOGIA REFIX EM DENTES COM HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR INCISIVO (HMI): ESTUDO PILOTO

Amanda Rafaelly Honório **Mandetta**, Maria Aparecida de Andrade Moreira **Machado**, Patrícia Bella **Costa**, José Carlos P. **Imparato**, Sandra Kalil **Bussadori**

Introdução: hipomineralização molar incisivo é um defeito qualitativo do desenvolvimento do esmalte que ocorre na fase de mineralização. **Objetivo:** avaliar o efeito clínico da tecnologia REFIX em dentes com HMI. **Metodologia:** foram selecionados dentes com HMI e lesão de cárie em dentina. Os dentes foram randomizados em dois grupos: Grupo ART e REFIX: (uso do creme dental com tecnologia Refix por 90 segundos, três vezes ao dia por três meses após procedimento restaurador; Grupo ART: (controle). Os pacientes tiveram acompanhamento após 48 horas e três meses para avaliação da sensibilidade (Escala VAS E SCASS). **Resultados:** após 48 horas todos os pacientes apresentaram redução da hipersensibilidade, com retorno de dor leve e moderada (SCASS 1 e 2) aos 3 meses em ambos os grupos, sem diferença estatística entre eles. **Conclusão:** mais estudos são necessários para avaliar a eficácia da tecnologia REFIX em dentes com HMI.
Palavras-chave: hipomineralização do esmalte dentário, sensibilidade da dentina, cárie dentária.

AVALIAÇÃO DA TECNOLOGIA REFIX NA REMINERALIZAÇÃO DE LESÃO DE CÁRIE INICIAL SIMULADA, ANALISADAS POR SPECKLE: UM TRABALHO IN VITRO

Amanda Rafaelly Honório **Mandetta**, Maria Aparecida de Andrade Moreira **Machado**, Patrícia Bella **Costa**, José Carlos P. **Imparato**, Sandra Kalil **Bussadori**

Introdução: speckle é um método de diagnóstico na qual as características da luz coerente são exploradas. **Objetivo:** avaliar a eficácia da tecnologia Refix na remineralização de lesões iniciais de cárie simuladas em esmalte por Speckle. **Metodologia:** 21 dentes bovinos foram divididos em três grupos: G1 e G7 foram submetidos ao tratamento com a tecnologia Refix durante 1 dia e 7 dias respectivamente, já o grupo controle foi tratado com água deionizada. **Resultados:** houve diferença significativa entre o retroespalhamento da região lesionada e da região saudável para todos os grupos ($p = 0.0038$; $p < 0.0001$; $p = 0.0002$ para os grupos controle, G1 e G7, respectivamente. A comparação entre grupos resultou em ausência de diferença significativa entre os grupos estudados. **Conclusão**: o tratamento com a tecnologia Refix não alterou as propriedades ópticas das amostras com 1 dia e 7 dias de tratamento.
Palavras-chave: remineralização dentária, hipomineralização do esmalte dentário, cárie dentária.

ANAMNESE EM LIBRAS: MATERIAL EDUCATIVO PARA COMUNICAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA COM A PESSOA SURDA

Gerana Araújo de Lucena **Lira**, Aliane Michelly Torres de **Moraes**, Andressa Silva Miranda **Bezerra**, Suzana Cavalcanti Monteiro de **Oliveira**, Isa Jane Galvão **Pimentel**

Objetivo: este estudo objetivou a elaboração de um vídeo manual em Libras, com frases que podem ser usadas para a anamnese odontológica, a fim de facilitar a comunicação entre profissionais e pacientes surdos. **Materiais e Métodos:** a produção do trabalho, partiu de uma pesquisa bibliográfica no Google Scholar e nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), complementada pela busca de leis, resoluções e artigos disponíveis no site do Governo Federal buscando justificar a importância da criação do manual. Foi utilizada como referência para a anamnese a ficha clínica da Pós-graduação em Odontopediatria e Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais da Funorte - PB, onde foram selecionadas perguntas consideradas mais importantes e em seguida estas foram transcritas seguindo os referenciais metodológicos de construção linguística da Libras. Os vocábulos foram um poucos cirurgiões-dentistas que têm domínio da Libras, com isto, o presente trabalho então consultados em um dicionário, para serem filmados e produzido o conteúdo digital com sinalização feita obedecendo os cinco parâmetros da Libras. **Resultados:** o material obtido foi divulgado no Youtube, para que assim tenha maior alcance e fácil acesso, podendo ser encontrado pelo título "Anamnese Odontológica em Libras", disponível no canal "FUNORTE – NÚCLEO CAMPINA GRANDE – PB". **Conclusão:** o vídeo apresenta-se de forma clara e objetiva, com frases curtas, que podem ser reproduzidas por cirurgiões-dentistas independentemente do nível de conhecimento da língua de sinais. Este estudo mostra que o aperfeiçoamento em Libras forma um profissional que fornece acessibilidade e inclusão nos seus atendimentos.
Palavras-chave: anamnese, pessoas com deficiência, língua de sinais.

DENTES SUPRANUMERÁRIOS: RELATO DE DOIS CASOS CLÍNICOS ATENDIDOS EM UMA CLÍNICA-ESCOLA

Camilla Kammer **Pereira**, Bárbara Marcilio **Duarte**, Caroline Hikari **Miyadi**, Ricardo De Sousa **Vieira**, Roberto **Rocha**

Objetivo: o trabalho relatou dois casos de dentes supranumerários em crianças atendidas em uma clínica-escola. **Relato do caso**: paciente do sexo masculino, 13 anos, comparece à clínica-escola de odontologia para exames de rotina. Ao exame clínico, observa-se atraso na erupção dentária, má-posicionamento dos dentes 36 e 46 e presença de dente supranumerário parcialmente irrompido junto à face palatina do 21. Ao exame radiográfico, observa-se a presença de um segundo dente supranumerário, não irrompido e impactado, em região de palato duro, por palatal do 11 e 12, e com folículo pericoronário aumentado, sugestivo de cisto dentígero inicial; assim como o elemento 13 não irrompido, impactado e mesioangulado. No segundo caso, uma paciente do sexo feminino, 06 anos, comparece ao serviço de urgência odontológica da universidade com a queixa de necessidade de extração de um mesiodente erupcionado entre o 11 e 21. No primeiro caso, foi realizada a extração do 65 cariado e do supranumerário parcialmente irrompido. O paciente, após 3 meses da cirurgia, segue em acompanhamento para confecção do mantenedor de espaço e extração do supranumerário incluso. No segundo caso, foi realizada a exodontia do mesiodente, sendo necessário a administração de midazolam devido ao comportamento resistente da paciente ao procedimento. A paciente, após 1 mês, segue em acompanhamento para o planejamento do tratamento ortodôntico. **Conclusão**: o diagnóstico precoce e o tratamento, quando bem realizados, favorecem o desenvolvimento funcional e estético da dentição.
Palavras-chave: dente supranumerário, anormalidades dentárias, mantenedor de espaço em ortodontia.

A AUTOPERCEPÇÃO DA ESTÉTICA DENTAL PODE ESTAR ASSOCIADA AO BULLYING ENTRE ESCOLARES DO SUL DO BRASIL?

Ana Beatriz da Costa **Peres**, Douglas Cardoso **Medeiros**, Danielle Cristina Alves **Rigo**, Carla Miranda **Santana**

Objetivo: este estudo verificou a associação da autopercepção da estética dental e o bullying autorreferido em 204 escolares de 7 a 15 anos, alfabetizados e matriculados na rede municipal de ensino de Florianópolis. **Materiais e Métodos:** trata-se de um estudo transversal realizado entre 2019 e 2020. A variável dependente foi a autopercepção da estética dos dentes, mensurada através do Child's and Parent's Questionnaire about Teeth Appearance. Fatores sociodemográficos, odontológicos e relativos ao autorrelato de bullying foram as variáveis independentes. Para a coleta dos dados subjetivos a equipe foi previamente treinada e para os dados objetivos, calibrada. Todas as variáveis foram dicotomizadas. **Resultados:** a maioria das crianças era de idade igual ou inferior a 11 anos (51,5%), do sexo feminino (60,3%), com baixa prevalência de fluorose (24%), HMI (23,5%), lesão de cárie (20,1%), trauma em dentes anteriores (10,3%), overjet (33,3%), overbite (2,5%) e mordida aberta anterior (4,4%). A autopercepção negativa da estética dental foi observada em quase metade dos participantes (49%), enquanto a prevalência de bullying foi baixa (20,1%). Na análise bivariada, a única variável associada estatisticamente com a autopercepção da aparência dos dentes foi o autorrelato de bullying (p=0,029). A maioria dos escolares que perceberam mais negativamente a estética dos seus dentes, relataram ter sido vítimas de bullying nos últimos dois meses (63,4%). **Conclusão:** os resultados deste estudo sugerem que a autopercepção negativa da aparência dos dentes pode estar associada ao relato de bullying pelos escolares.
Palavras-chave: autoimagem, estética dentária, bullying.

SOLUÇÕES ESTÉTICAS EM PACIENTE PEDIÁTRICO COM DENTES CONÓIDES, DO PLANEJAMENTO DIGITAL A EXECUÇÃO: UM RELATO DE CASO

Marcio Santos de **Carvalho**, Ângela Cristina de Oliveira **Castro**, Yuri Jivago Silva **Ribeiro**, Francisco Wanderley Garcia de **Paula-Silva**, Laura Barbosa Santos **Di Milhomem**

Objetivo: o presente trabalho visa apresentar um caso clínico de incisivos laterais conóides, com o uso do planejamento odontológico digital até a confecção de restaurações diretas com resina composta. **Relato do caso**: criança, 11 anos de idade, sexo feminino, procurou atendimento odontológico acompanhado do responsável legal, queixando-se da estética de seu sorriso. Após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelo responsável da criança, foi realizado exames clínico e radiográfico, registro fotográfico e um planejamento digital do sorriso. O planejamento digital do paciente inclui escaneamento intraoral e impressão em 3D, para confeccionar modelos precisos que auxiliam no preparo dos dentes. Em seguida, foi confeccionado uma guia de silicone para delimitar a face palatina dos dentes, seguido de restaurações diretas com resina composta. **Conclusão**: para reanatomização de incisivos laterais conoides, é essencial que o Odontopediatra faça um planejamento adequado para obter os melhores resultados estéticos. Restaurações diretas com resina composta é uma prática clínica menos invasiva capaz de devolver a função e estética de dentes conoides. No relato de caso clínico, a tecnologia digital proporcionou uma maior previsibilidade, qualidade e segurança do tratamento realizado, além de ter proporcionado um conforto para o paciente pediátrico, uma vez que, diminui o tempo de sessões durante o tratamento. A criança foi avaliada após o período de 3 meses e será avaliada com 6 meses e 12 meses. Até o momento de acompanhamento, está com um prognóstico favorável.
Palavras-chave: anormalidades dentárias, estética dentária, tecnologia digital.

USO DO PRG BARRIER COAT PARA O TRATAMENTO DA HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA RELACIONADA A MANCHAS DE HMI EM DENTES ANTERIORES: UM CASO CLÍNICO

Desirée de Jesus **Portelinha**, Kelly Maria Silva **Moreira**, Rafaela Mazzini **Crozatti**, José Carlos Pettorossi **Imparato**, Carmela Rampazzo **Bresolin**

Introdução: PRG Barrier Coat é uma barreira fotopolimerizável com tecnologia bioativa SPR-G, possuindo a liberação de 6 íons, sendo eles, Flúor, Estrôncio, Borato, Alumínio, Silicato, Sódio. Dentre suas indicações estão os casos de hipersensibilidade dentinária, em regiões com susceptibilidade de lesões cariosas, como em apinhamento dentário, bracketes, molares em erupção além de manchas brancas. **Objetivo:** este trabalho objetivou relatar um caso de hipersensibilidade dentinária em dentes anteriores devido a manchas por HMI. **Relato de caso:** paciente do sexo masculino, 9 anos de idade, apresentou-se na clínica de Pós-Graduação em Odontopediatria da São Leopoldo Mandic, em Campinas, São Paulo, tendo como queixa principal a hipersensibilidade dentinária nos dentes anteriores. Ao exame clínico, foram observadas manchas decorrentes de HMI nos dentes 11, 21, 31, 32, 41 e 42. O primeiro tratamento realizado foi a aplicação de verniz fluoretado, tratamento esse que apresentou uma melhora inicial do quadro. Em um segundo momento, foi proposto o tratamento com o PRG Barrier Coat, sendo realizado a profilaxia com pedra pomes e água da superfície e posterior lavagem e secagem da superfície e o isolamento relativo com rolete de algodão. Em seguida, foi aplicado uma camada do PRG Barrier Coat sobre as manchas nos incisivos superiores e inferiores e realizado fotopolimerização. Previamente e após a aplicação do PRG Barrier Coat foi aplicada a escala de Wong Baker como parâmetro para avaliação da sensibilidade. **Conclusão:** o paciente relatou intensidade 2 antes da aplicação e intensidade 0 após o tratamento, mostrando efetividade do produto na redução da sensibilidade.
Palavras-chave: sensibilidade da dentina, hipomineralização molar, odontopediatria.

A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO RADIOGRÁFICO DIFERENCIAL EM CASOS DE TRAUMA DENTAL: RELATO DE CASO

Marina Krauss Santana **Pereira**, Maria Iris Del **Ninno**, Rafael Celestino **Souza**, José Carlos Pettorossi **Imparato**

Introdução: traumatismos em dentição decídua são comuns dado que durante o período de irrupção dos dentes a criança ainda está desenvolvendo seu sistema de coordenação motora e locomoção. O manejo dos traumas orais nesta fase requer uma abordagem cuidadosa e distinta dos dentes permanentes. O diagnóstico correto, planejamento e acompanhamento adequados são muito importantes para garantir um prognóstico favorável. **Objetivo:** este trabalho objetivou relatar a importância dos diferentes tipos de exames radiográficos frente a um caso de traumatismo dental, especialmente intrusão ou avulsão. **Relato do caso:** paciente do sexo feminino, 3 anos, sofreu uma queda ao balançar em rede. O dente 61 desapareceu na cavidade bucal sugerindo avulsão ou intrusão. No atendimento odontológico inicial, realizado por um clínico geral, foram solicitadas radiografias panorâmica e periapical, sendo a primeira imagem sugestiva de avulsão visto que o elemento dental não estava visível. Já na radiografia periapical, a imagem do dente intruído determinou o correto diagnóstico que foi complementado com a técnica lateral de Fazzi a fim de determinar o direcionamento do dente em questão. A conduta inicial da Cirurgiã Dentista foi de proservação, no entanto, 3 meses após o trauma, o dente intruído encontrava-se no lábio da paciente, sendo indicado sua exodontia. **Conclusão:** a tomada radiográfica dependendo do ângulo ou incidência da radiação, é passível de interpretações distintas e até mesmo confusas. Cabe ao profissional esgotar as alternativas para o correto diagnóstico, especialmente em casos de intrusão e avulsão dental. Neste caso clínico, o desfecho favorável ocorreu pelas múltiplas técnicas aplicadas.
Palavras-chave: traumatismos dentários, dente decíduo, radiografia dentária.

REABILITAÇÃO ORAL COMPLEXA NA PRIMEIRA INFÂNCIA- RELATO DE CASO

Laryssa do Socorro dos Santos **Pereira**, Ranna Castro da **Silva**, Suelly Maria Mendes **Ribeiro**

Introdução: a perda prematura e destruição severa de dentes decíduos devido à cárie é uma ocorrência comum em crianças menores de 6 anos, conhecida como Cárie na Primeira Infância (CPI), devido a pequena idade e grandes destruições dentárias torna-se desafiador o tratamento. **Objetivo:** este trabalho objetivou, por meio de um relato de caso, demonstrar técnicas de reabilitação estética de um paciente de 4 anos de idade com CPI atendido na Clínica de Odontopediatria do Instituto de Odontologia das Américas (IOA), Brasil. **Relato do Caso:** o tratamento foi iniciado com instruções de higiene oral, dieta e o uso de Fluoretos, em conjunto foi realizado o manejo comportamental do paciente. Foram confeccionadas restaurações indiretas com resina composta para restaurar os dentes posteriores e arco de Nance modificado para a região ântero-superior. **Conclusão:** o tratamento durou o período de 60 dias. Constatou-se que a pequena idade do paciente trouxe grandes dificuldades, no entanto, a proposta das restaurações indiretas e o Arco de Nance modificado permitiu a reabilitação de forma satisfatória, mas para manter a longevidade do tratamento, os hábitos de higiene e alimentação devem ser modificados.
Palavras-chave: cárie dentária, mantenedor de espaço em ortodontia, restauração dentária permanente.

COROAS BIOLÓGICAS NA REABILITAÇÃO PROTÉTICA INFANTIL: RELATO DE CASO

Suelly Maria Mendes **Ribeiro**, Sissy Maria dos Anjos **Mendes**

Introdução: atualmente, diversos materiais e técnicas são utilizados na reconstrução de dentes decíduos, tais como: resinas compostas, cimento de ionômero de vidro, restaurações metaloplásticas e coroas de aço. Nenhum material recupera totalmente a estética e a funcionalidade em comparação com a estrutura dentária. Com a organização dos Bancos de dentes e as características adesivas dos materiais restauradores, o uso de fragmentos dentários ou dentes esfoliados tem sido uma opção de restauração das estruturas perdidas. Na tentativa de ampliar as opções de tratamento da forma mais biológica e conservadora possível, a estrutura dentária é usada como material restaurador para reabilitar coroas dentárias severamente destruídas. Tal técnica foi denominada como 'restauração biológica'. **Objetivo:** descrever o passo a passo da técnica de restauração biológica e a adaptação de um molar decíduo inferior natural esfoliado na reabilitação de uma grande destruição coronária do molar decíduo. **Relato do caso:** paciente de 4 anos de idade com grande destruição coronária do dente 85, já tratado endodonticamente, optou-se pela utilização de uma coroa de molar decíduo esfoliado do banco de dentes do CESUPA. No modelo de trabalho foi selecionada a coroa e delimitado a área de desgaste para adaptar a mesma na cavidade a ser restaurada. Após adaptação fez-se condicionamento ácido do dente e da coroa e foi cimentado com resina flow. Testado adaptação e oclusão. **Conclusão:** a opção de utilizar dentes decíduos esfoliados na reconstrução coronária de dentes decíduos é uma opção viável, biologicamente compatível de baixo custo financeiro e operacional.
Palavras-chave: dente decíduo, odontopediatria, restauração dentária permanente.

DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR EM CRIANÇA DE 7 ANOS: UM RELATO DE CASO

Gina **Casagrande**, Pedro Pilleggi **Vinha**, Silvia Maria Buratti **Corrêa**

Objetivo: o presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de disfunção temporomandibular em criança de 7 anos e o tratamento com pistas indiretas planas simples após avaliação clínica e todos os exames complementares. **Relato de caso**: paciente de 7 anos comparece ao consultório de odontopediatria acompanhada da mãe com queixa principal de dor à mastigação e cefaleia frequente. Após anamnese e exame físico foram solicitados exames complementares. A decisão de tratamento incluiu orientações para evitar o apertamento dental, suspender uso do chicletes, laserterapia em 3 sessões, anti-inflamatório sistêmico por 15 dias e por fim o uso de pistas indiretas planas simples por um período de 6 meses. **Conclusão**: o aparelho de Pistas Indiretas Planas Simples respondeu pela melhora clínica dos sintomas em 30 dias de uso. Este tratamento, além de promover a desoclusão, tem a vantagem de permitir o movimento lateral livre da mandíbula, promover a protrusão mandibular e ainda, acompanhar o crescimento e desenvolvimento das arcadas da criança. Após o período de 60 dias, a paciente não apresentou mais nenhum dos sintomas relatados. Está em acompanhamento há 11 meses sem reincidência de dor, completamente recuperada e fazendo uso do aparelho apenas no período noturno.
Palavras-chave: síndrome da disfunção da articulação temporomandibular, criança, terapêutica.

RETENÇÃO DE SELAMENTO RESINOSO E ACOMPANHAMENTO DA PROGRESSÃO DE LESÕES DE CÁRIES ATIVAS EM PACIENTES INFANTIS APÓS 36 MESES: ESTUDO CLÍNICO RANDOMIZADO DE BOCA DIVIDIDA

Dayane Weber **Custódio**

Introdução: a cárie dentária é uma das doenças infantis evitáveis mais prevalentes entre todas as agressões à saúde humana. Acredita-se que para melhorar a qualidade de vida da população mais vulnerável e diminuir a prevalência da doença, seria ideal a implementação de cuidados básicos, dando enfoque na promoção da saúde e prevenção. Entretanto, quando esta já estiver presente, procedimentos micro invasivos, como os selantes, podem ser uma possibilidade de tratamento. **Objetivo:** este estudo objetivou avaliar a retenção e a progressão de lesões de cárie em esmalte, em acompanhamento de 36 meses, após aplicação de selante resinoso de marcas diferentes. **Materiais e Métodos:** foi realizado um estudo clínico randomizado, de braços paralelos, alocação de 1:1 e duplo cego (paciente e operador). A amostra foi constituída por 12 molares decíduos e 56 molares permanentes, em 34 crianças de 4 a 9 anos de idade, com lesões de cárie score 1 e 2 no ICDAS. Os dentes foram divididos aleatoriamente em dois grupos: selados com fluroshield e prevent. **Resultados:** nos acompanhamentos de seis meses, a maioria dos casos teve perda parcial dos selantes. Após 12 meses de acompanhamento, aumentaram os casos de perda total. Sem diferença entre os materiais. Após 18 meses de acompanhamento, o número de selantes intactos nos dentes permanentes aumentou e a perda parcial e total diminuiu. **Conclusão:** após 36 meses, ambos selantes das fossas e fissuras apresentaram mesma longevidade retentiva.
Palavras-chave: cárie dentária, selantes de fossas e fissuras, longevidade.

INFLUÊNCIA DE DETERMINANTES BIOPSICOSSOCIAIS E COMPORTAMENTAIS DE SAÚDE NA EXPERIÊNCIA DE CÁRIE E QUALIDADE DE VIDA EM CRIANÇAS: REVISÃO DE LITERATURA

Emanuelly Felix **Alves**, Thereza Christina Lopes **Coutinho**

Introdução: a cárie é uma disbiose que traz consequências para saúde da população, ocasionando desde problemas relacionados estritamente ao dente ou à cavidade bucal até doenças sistêmicas graves. Sua etiologia já foi discutida no passado, mas hoje compreende-se tratar-se de uma patologia multifatorial com fatores determinantes e modificadores para sua ocorrência. Grande parte da literatura relata a influência do nível socioeconômico. Essas informações podem auxiliar no planejamento de estratégias de saúde bucal focadas nos seus determinantes, objetivando reduzir desigualdades e melhorar condições de saúde e qualidade de vida relacionada à saúde bucal de crianças. **Objetivo**: verificar, por meio da literatura, a influência de fatores biopsicossociais e comportamentais e a experiência de cárie de crianças em idade escolar e investigar a qualidade de vida relacionada à saúde bucal da criança. **Fonte de dados**: revisão de literatura com pesquisa em base de dados de 2012 a 2023 usando descritores em português e inglês: cárie, saúde bucal, qualidade de vida, fatores sociais. **Síntese dos dados**: os resultados analisados mostram que fatores comportamentais como ingestão de açúcar, condição socioeconômica e senso de coerência como escovação dentária estão diretamente relacionados ao índice de cárie infantil. A influência comunitária também exerceu papel fundamental no aspecto bucal das crianças e a relação entre capital social individual e saúde bucal agiu de forma indireta, também como modificador de efeito nessa relação. **Conclusão**: fatores socioeconômicos, biopsicossociais e comportamentais relacionados à saúde mostraram-se preditores da incidência da cárie e devem ser considerados em políticas de atenção à saúde bucal.
Palavras-chave: cárie dentária, saúde bucal, fatores sociais.

REABSORÇÃO INTRACORONÁRIA PRÉ-ERUPTIVA EM SEGUNDO MOLAR INFERIOR PERMANENTE: RELATO DE CASO

Bruna Andrade Lopes **Vieira**, Coriny Matos De Araújo e **Castro**, José Carlos Pettorossi **Imparato**

Introdução: as reabsorções intracoronárias pré-eruptivas são imagens radiolúcidas bem circunscritas localizadas em dentina em elementos não-erupcionados e que, normalmente, são descobertas em achados radiográficos nas consultas de rotina ou para início de tratamento ortodôntico. Sua etiologia ainda é inconclusiva. **Objetivo:** o objetivo do presente estudo é realizar o relato de caso clínico de uma reabsorção intracoronária com período de acompanhamento de um ano. **Relato do caso:** paciente do sexo feminino, de onze anos de idade, apresentou uma reabsorção intracoronária no segundo molar permanente inferior do lado direito não-erupcionado. A opção terapêutica envolveu a exposição cirúrgica do dente não irrompido, exposição da lesão e remoção do tecido da área reabsorvida. **Conclusão:** a abordagem preventiva provou ser eficaz em preservar o dente vital e assintomático com desenvolvimento radicular adequado durante todo o período de acompanhamento.

Palavras-chave: reabsorção de dente, fenômenos fisiológicos dentários, odontopediatria.

EFEITO DA PANDEMIA DA COVID-19 NO NÚMERO DE TRATAMENTOS ODONTOLÓGICOS REALIZADOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL PELO SUS

José Lima Silva **Júnior**, Ana Flávia **Granville-Garcia**

Objetivo: avaliar como a pandemia da COVID-19 afetou o número de tratamentos odontológicos realizados em crianças e adolescentes pelo SUS no Brasil. **Materiais e Métodos:** realizou-se um estudo ecológico de série temporal baseado no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS, abrangendo procedimentos odontológicos de 2017 a abril de 2023, em pacientes com até 19 anos. Os dados foram analisados por Regressão Linear Segmentada (IC:95%) e Qui-quadrado de Pearson (á=0,05) com análise dos Resíduos Padronizados Ajustados (RPA). **Resultados:** foram registrados 5,9 bilhões de tratamentos odontológicos em crianças e adolescentes (38,9% do total). Quatro períodos foram identificados: (1) até janeiro de 2020: média de 45.904 (DP:±5.805) procedimentos/mês e sem tendência significativa (p>0,05); (2) fevereiro a abril de 2020: média de 26.918 (DP:±20.848) procedimentos/mês e redução de 57,9% ao mês (IC95%: 45,7%-65,8%;p<0,05); (3) maio a agosto de 2020: média de 12.182 (DP:±7.890) procedimentos/mês e aumento de 88,6% ao mês (IC95%: 61,5%-141,2%;p<0,05); (4)a partir de setembro de 2020: média de 127.048 (DP:±69.110) procedimentos/mês e aumento de 5,7% ao mês (IC95%: 4,7%-6,5%;p<0,05). No período mais impactado (2), foram observados valores significativamente abaixo do esperado nas seguintes categorias: região Sul (RPD:-45,8;p<0,002;V-Cramer:0,08), tratamento restaurador (RPD:-49,3;p<0,003;V-Cramer:0,22), Atenção Básica (RPD:-59,6;p<0,004;V-Cramer:0,27), idade menor que 1 ano (RPD:-81,8;p<0,002;V-Cramer:0,38) e sexo masculino (RPD:-83,2;p<0,006;V-Cramer:0,27). **Conclusão:** a pandemia afetou consideravelmente o número de tratamentos odontológicos em crianças e adolescentes no Brasil. Após uma queda no início da pandemia, houve um aumento expressivo nos meses posteriores, sugerindo uma possível demanda reprimida ou agravo na saúde bucal dos jovens.

Palavras-chave: COVID-19, assistência odontológica, odontopediatria.

ANTROPOMETRIA FACIAL 3D DE GÊMEAS MONOZIGÓTICAS COM E SEM FISSURA UNILATERAL DE LÁBIO E PALATO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Yana Cosendey Toledo de **Mello-Peixoto**, Eloá Cristina Passucci Ambrosio, Cleide Felício Carvalho **Carrara**, Maria Aparecida Andrade Moreira **Machado**, Thais Marchini **Oliveira**

Objetivo: o trabalho analisou e comparou as antropometrias faciais 3D em gêmeas monozigóticas com e sem fissura unilateral de lábio e palato. **Relato do caso**: as gêmeas monozigóticas nasceram de 39 semanas. Não houve complicações gestacionais. Uma delas foi diagnosticada com fissura unilateral de lábio e palato e realizou a queiloplastia pela técnica de Millard, correção da asa nasal e a palatoplastia anterior (técnica de Hans Pichler), aos 4 meses de vida; enquanto a palatoplastia posterior (técnica de Sommerlad modificada) foi realizada com 1 ano de idade. Aos 6 anos de idade, foram realizadas capturas das imagens faciais em 3D com o equipamento de estereofotogrametria portátil, e posteriormente, por meio de um software, foram avaliadas 14 medidas lineares, área labial, além da sobreposição facial 3D-3D. Na análise comparativa verificou-se que todos os parâmetros foram superiores na gêmea com fissura unilateral de lábio e palato. Destaca-se que as maiores diferenças entre os dados foram obtidas na largura nasal, largura da curvatura alar e largura do filtro labial; além da área labial. A sobreposição 3D-3D demonstrou que, a região nasal na participante com anomalia craniofacial apresentou grandes discrepâncias em relação à gêmea sem fissura. **Conclusão**: as antropometrias faciais 3D foram relevantes para avaliar as gêmeas durante o tratamento. A gêmea com fissura unilateral de lábio e palato apresentou valores superiores na comparação com a irmã sem anomalia craniofacial, principalmente na região nasolabial. Possivelmente a anomalia craniofacial em conjunto com o protocolo reabilitador tenha influenciado nos resultados obtidos aos 6 anos de idade.
Palavras-chave: imageamento tridimensional, fissura palatina, fenda labial, face.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS NASCIDAS COM FISSURAS ORAIS NO BRASIL

Camilla Kammer **Pereira**, Bárbara Suelen **Moccelini**, Mariane **Cardoso**, Carla Miranda **Santana**

Introdução: fissuras labiais e/ou palatinas (FL/P) são malformações congênitas na face, de etiologia multifatorial (genética, deficiências nutricionais, distúrbios metabólicos e hormonais, consumo de álcool, medicamentos e tabagismo). Ocorrem entre a quarta e décima segunda semana de vida intrauterina, e podem ser diagnosticadas durante o pré-natal, através de ultrassonografia. As FL/P repercutem na qualidade de vida dos bebês e seus pais/cuidadores devido a problemas estéticos, funcionais e sociais. **Objetivo:** analisar o perfil epidemiológico de crianças nascidas com FL/P no Brasil. **Materiais e Métodos:** para essa pesquisa transversal, utilizou-se a plataforma DATASUS. Foram analisados: número de nascidos, mortalidade e tipo de fissura no Brasil, entre 2017 e 2021. Para análise dos dados utilizaram-se os testes de Pearson e Spearman. **Resultados:** entre 2017 e 2021, 9884 crianças nasceram com FL/P, havendo diferença significativa ao longo dos anos ($p<001$). Houveram maiores registros de nascimentos em 2017 e menos em 2021. O tipo de fissura mais prevalente foi "fissura de palato inespecífica" (35,9%), seguida de fissura labial unilateral (21,5%). Os estados com maior número de registros foram São Paulo (n=2,421), Minas Gerais (n=651) e Paraná (n=612), respectivamente. Neste período, registaram-se 132 mortes relacionadas com a FL/P com diferença estatisticamente significante entre os anos ($p<0.001$). **Conclusão**: no Brasil, o número de nascimentos e óbitos relacionados à FL/P sofreu variação ao longo dos anos. Os dados também apresentaram redução de crianças nascidas com FL/P no período investigado.
Palavras-chave: fenda labial, fissura palatina, epidemiologia.

SAÚDE BUCAL EM MULHERES E CRIANÇAS NOS PRIMEIROS MIL DIAS DE VIDA: PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE NA FAMÍLIA

Ana Margarida Melo **Nunes**, Francenilde Silva de **Souza**, Isabelle Aguiar Prado, Zeni Carvalho **Lamy**, Erika Barbara Abreu Fonseca **Thomaz**

Objetivo: analisar a percepção dos profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) sobre os cuidados de SB prestados nos primeiros 1.000 dias de vida. **Materiais e Métodos:** estudo exploratório de abordagem qualitativa realizado de agosto/2019 a julho/2020 em dois municípios contrastantes do Maranhão. Foram conduzidas sete entrevistas coletivas (grupos focais) sobre os direitos à saúde nos primeiros 1.000 dias de vida, com foco na SB. Médicos, enfermeiros, dentistas, agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem e de SB da ESF foram selecionados por amostragem intencional. O tamanho amostral foi definido por saturação dos sentidos. Adotou-se técnica de análise de conteúdo na modalidade temática. **Resultados:** dos 57 profissionais entrevistados, somente nove (8 cirurgiões dentistas e 1 técnica de enfermagem) discutiram sobre SB nos primeiros 1.000 dias. As declarações foram classificadas em categorias: 1) Barreiras de acesso ao atendimento odontológico devido a mitos sobre a possibilidade de tratamento, que não se limitavam ao conhecimento dos usuários, mas também aos próprios profissionais de saúde; e 2) Problemas de comunicação profissional/comunidade, haja vista que os profissionais referiram não serem ouvidos e/ou compreendidos pela comunidade. **Conclusão:** ressaltou-se a importância de compreender a percepção dos profissionais de saúde sobre os cuidados de SB nos primeiros 1.000 dias de vida. Existe deficiência na capacitação/educação permanente dos profissionais sobre SB, os quais não reconhecem a assistência odontológica neste período como um direito à saúde. Esses profissionais ainda não conseguem se comunicar efetivamente com a população do território adscrito.
Palavras-chave: saúde bucal, direito à saúde, serviços de saúde materno-infantil.

TRATAMENTO ESTÉTICO COM O INFILTRANTE RESINOSO (ICON®) EM DENTES HIPOMINERALIZADOS

Giovanna Bueno **Marinho**, Bruna Cordeiro **Amarante**, Vanessa Silva da **Costa**, Ana Carolina Cheron **Gentile**, Marcelo **Bonecker**

Objetivo: este caso teve como objetivo promover uma reabilitação estética em paciente infantil, por meio do desgaste superficial das opacidades demarcadas, seguido do protocolo do infiltrante resinoso. **Relato do caso**: paciente de 12 anos, sexo masculino, chegou à Clínica de Odontopediatria da FOUSP apresentando queixa estética. Ao exame clínico, notou-se a presença de opacidade demarcada amarela-marrom no elemento 21 e branca-creme no elemento 11. O paciente também apresentava opacidades nos molares, resultando no diagnóstico de hipomineralização molar-incisivo (HMI). Além da queixa estética, apresentava lesão de cárie ativa em dentina na face mesial do dente 21 e fratura do esmalte hipomineralizado do dente 26. Após orientações para o núcleo familiar e assinatura do TCLE, foi proposta a restauração da lesão de cárie com resina composta e, em outra sessão, o tratamento estético das opacidades dos incisivos centrais. A sequência clínica iniciou com profilaxia e isolamento absoluto modificado. Em seguida, foi realizado o desgaste superficial das opacidades, com a intenção de remover a camada superficial de esmalte, permitindo melhor infiltração. Realizou-se o protocolo individualizado de aplicação do kit Icon, seguindo a sequência indicada pelo fabricante e avaliando a necessidade de reaplicação. Na semana seguinte, o paciente retornou para acabamentos e polimentos. Observou-se satisfatório mascaramento das opacidades demarcadas, especialmente a de coloração branco-creme. A criança relatou grande satisfação com o resultado e melhora na sua qualidade de vida. **Conclusão**: o infiltrante resinoso é eficaz na melhora estética de opacidades demarcadas e que o sucesso está diretamente relacionado a coloração da opacidade.
Palavras-chave: hipomineralização do esmalte dentário, defeitos de desenvolvimento do esmalte dentário, estética dentária.

USO DE INFILTRANTE RESINOSO (ICON®) SEM DESGASTE SUPERFICIAL EM DENTES HIPOMINERALIZADOS COM OPACIDADES BRANCO-CREME

Ana Carolina Cheron **Gentile**, Vanessa Silva da Costa, Bruna Cordeiro **Amarante**, Giovanna Bueno Marinho, Marcelo **Bönecker**

Objetivo: o relato clínico apresentou a melhora da queixa estética e a qualidade de vida de uma paciente com DDE por meio do protocolo do infiltrante resinoso Icon-DMG. **Relato do caso**: paciente de 7 anos, sexo feminino, compareceu à Clínica de Defeitos de Esmalte de Odontopediatria da FOUSP. No exame clínico constatou-se a presença de opacidades demarcadas de coloração branco-creme na face vestibular dos incisivos centrais superiores. Com a finalidade de melhorar a autoestima da criança que relatou vergonha de sorrir e socializar, o protocolo de infiltração resinosa foi proposto para melhorar a estética dos dentes anteriores hipomineralizados. A paciente foi submetida à anamnese, orientações gerais de saúde bucal, preenchimento do TCLE e fotografias. Uma semana depois, iniciou-se a intervenção estética com profilaxia, seguida de isolamento absoluto modificado com lençol de borracha, sem grampos, e foi feito o protocolo individualizado de aplicação do kit Icon, seguindo as instruções do fabricante e avaliando a necessidade de reaplicação. Por fim, o excesso do produto foi removido e foi realizada a fotoativação. Na semana seguinte a paciente retornou para realização de acabamento e polimento e observou-se satisfatório mascaramento das opacidades demarcadas. A paciente relatou grande satisfação com o resultado imediato. Um ano depois a paciente retornou e foi feita uma nova documentação fotográfica, além de constatação de melhora significativa na qualidade de vida por meio de autorrelato. **Conclusão**: o infiltrante resinoso Icon-DMG é eficaz na melhora estética de opacidades demarcadas e na consequente melhora da qualidade de vida de pacientes com DDE.
Palavras-chave: hipomineralização do esmalte dentário, defeitos de desenvolvimento do esmalte dentário, estética dentária.

MARSUPIALIZAÇÃO PARA TRATAMENTO DE RÂNULA: RELATO DE CASO

Lana Maria Miranda **Ribeiro**, Darklilson Pereira **Santos**, Wesla B. Siqueira S. **Rocha**, José Carlos Pettorossi **Imparato**

Introdução: a rânula é uma lesão das glândulas salivares ocasionada pelo extravasamento de muco, proveniente da ruptura ou obstrução de ductos das glândulas sublinguais, alterando fluxo salivar e provocando retenção nos tecidos adjacentes. Clinicamente, apresenta-se como aumento de volume flutuante, de formato abaulado, no assoalho bucal, lateralmente à linha média e coloração azulada. A marsupialização é a técnica cirúrgica de primeira escolha, por ser conservadora e menos invasiva. **Objetivo:** relatar um caso de rânula em uma criança, o tratamento e acompanhamento após 1 ano. **Relato do caso:** paciente 6 anos de idade, sexo masculino, compareceu ao consultório particular acompanhado de sua mãe, com queixa principal de "um caroço embaixo da língua e está incomodando pra comer". Na anamnese foi relatado que a criança não tem comprometimento sistêmico, e que a lesão em formato de bolha tinha surgido há 1 ano, era pequena, mas havia desaparecido 2 vezes, sem histórico de trauma na região. Há 5 meses reapareceu e foi aumentando, dificultando a alimentação. No exame clínico, foi observado aumento de volume flutuante localizado no assoalho bucal lateralmente à linha média, formato ovalado, coloração azulada e limites nítidos. A hipótese de diagnóstico clínico foi de Rânula. A técnica escolhida foi marsupialização, e acompanhamento clínico de 1 ano. **Conclusão:** a marsupialização foi a técnica cirúrgica de primeira escolha, por ser conservadora, menos invasiva, preservar as estruturas adjacentes e a função da glândula sublingual, mostrando-se efetiva no caso, sem recidiva após acompanhamento de 1 ano.
Palavras-chave: rânula, diagnóstico, terapêutica.

CONDUTA ODONTOPEDIÁTRICA EM PACIENTE COM DISPLASIA DO ECTODERMA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Pedro Henrique Borges **Paiva**, Priscila Vieira da **Silva**

Introdução: a displasia do ectoderma (DE) é uma condição genética que afeta diversos tecidos do corpo, incluindo dentes, pele, cabelo e unhas, manifestando-se através da ausência de dentes e presença de traços faciais característicos. **Objetivo:** relatar caso de um paciente que apresenta DE e foi submetido a tratamento de reabilitação protética. O foco está na relevância do papel desempenhado pelo profissional odontopediatra ao tratar pacientes com DE. **Relato do caso:** paciente de 4 anos de idade, foi encaminhado de uma clínica odontológica pública em Cuiabá, Mato Grosso, devido a atraso na erupção dentária. Suas características clínicas incluíam escassa quantidade de cabelo, ausência de pelos nos braços e pernas, pele ressecada, tônus muscular hipotônico e dimensão vertical reduzida. Através de exames radiográficos, foi identificada a agenesia de múltiplos dentes. Com base nesse diagnóstico, um plano de tratamento foi elaborado, optando-se pela confecção de próteses parciais removíveis. O tratamento realizado envolveu a criação de próteses parciais removíveis, devidamente adaptadas para assegurar o conforto do paciente, com objetivo de aprimorar tanto a estética quanto a funcionalidade da cavidade bucal, com ênfase na necessidade de consultas regulares para garantir resultados bem-sucedidos a longo prazo. O paciente está sob acompanhamento contínuo e novas próteses são confeccionadas de acordo com seu crescimento e desenvolvimento. **Conclusão:** é crucial ressaltar a importância da equipe odontológica, especialmente do cirurgião-dentista odontopediatra, no diagnóstico e tratamento da DE.
Palavras-chave: displasia ectodérmica, prótese dentária, prótese parcial, estética dentária.

EPÚLIDE CONGÊNITA: RELATO DE CASO CLÍNICO RARO NA ODONTOPEDIATRIA

Agda Larissa Lenis Portela de **Freitas**, Silas Antônio Juvêncio de Freitas **Filho**, Ludimila Lemes **Moura**, Valquíria Gelli da **Silva**

Introdução: a epúlide congênita é uma lesão rara que acomete a mucosa oral de recém-nascidos. Dependendo do tamanho, pode haver comprometimento em funções como sucção, deglutição e respiração, por isso a importância do diagnóstico precoce para decisão de sua remoção ou não. **Objetivo:** relatar um caso raro na odontopediatria de epúlide congênita e seu tratamento. **Relato do caso:** paciente, sexo feminino, 11 dias de vida, sem comorbidades sistêmicas, apresentava lesões em rebordo gengival ao nascimento. Após avaliação da equipe de fonoaudiologia, foi encaminhada para o odontopediatra, que constatou em exame intra oral, a presença de dois nódulos em tecido mole, de consistência fibrosa, coloração semelhante à mucosa oral, sendo o maior no rebordo na mandíbula do lado direito e a menor no rebordo da maxila. A hipótese diagnóstica foi epúlide congênita e optou-se por biópsia incisional sob anestesia local em consultório odontológico. A análise anatomopatológica mostrou fragmento de mucosa revestida por epitélio estratificado pavimentoso paraqueratinizado, atrófico com retificação das papilas, hipercromatismo das células da camada basal e área focal de ulceração. No exame imuno-histoquímico as células de interesse exibiram negatividade para a proteína S-100, confirmando diagnóstico de epúlide congênita. Foi percebida melhora no processo de amamentação logo após cirurgia e após sete dias observou-se cicatrização completa. No retorno de um mês de vida, não houve recidiva. **Conclusão:** a abordagem cirúrgica é o tratamento indicado quando a função é comprometida. Apesar de sua aparência impactante, a epúlide congênita é de caráter benigno e tem prognóstico excelente, quando não relacionada com outras alterações.
Palavras-chave: doenças da gengiva, mucosa bucal, odontopediatria.

USO DE RECURSOS FARMACOLÓGICOS NO TRATAMENTO DE SINAIS E SINTOMAS ASSOCIADOS À IRRUPÇÃO DENTÁRIA PRIMÁRIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Karla Luísa Miranda Sousa **Pichitelli**, Thais Gimenez, José Carlos Pettorossi **Imparato**, Ana Flavia Bissoto **Calvo**

Objetivo: verificar os principais medicamentos utilizados para essa finalidade. **Fonte de dados:** As buscas eletrônicas foram realizadas nas bases de dados PUBMED/MEDLINE, LILACS, SCOPUS, COCHRANE E OPEN GREY, até fevereiro de 2021, sem limitações de idiomas. Foram obtidos 6766 artigos. Dois examinadores leram os títulos e resumos. Para serem incluídos, os estudos precisavam preencher os critérios de elegibilidade: relacionados a sinais e sintomas de irrupção dentária. Foram excluídos artigos de revisão de literatura, estudo laboratorial, relato de caso, carta ao leitor, carta ao editor, artigos que abordam amostras com presença de comorbidade prévia, e os estudos que abordam métodos não farmacológicos de manejo de sinais e sintomas de irrupção dentária. A avaliação do risco de viés dos estudos incluídos foi realizada por meio de protocolo específico desenvolvido para análises de estudos de intervenção. Por fim, foram lidos na íntegra 20 artigos. **Síntese de dados:** Os estudos foram realizados entre os anos de 1975 e 2020, em diversos países do mundo. Descreveram como forma de alívio dos sinais e sintomas: analgésicos, medicações sedativas, anestésicos, géis para dentição, anti-inflamatórios, antibióticos, antieméticos, antifúngicos, substâncias homeopáticas e fitoterápicas. Assim, conclui-se que os métodos farmacológicos mais utilizados para alívio de sintomas são: analgésicos, géis para dentição, produtos homeopáticos e fitoterápicos. A avaliação do risco de viés dos estudos incluídos foi realizada por meio de protocolo específico desenvolvido para análises de estudos de intervenção. **Conclusão:** os métodos farmacológicos mais utilizados para alívio de sintomas são: analgésicos, géis para dentição, produtos homeopáticos e fitoterápicos.
Palavras-chave: erupção dentária, tratamento farmacológico, saúde da criança.

AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO AUTOLESIVO E LESÕES ORAIS ENTRE ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE ACOLHIMENTO: UM ESTUDO TRANSVERSAL

José Rodolfo Tavares de **Melo**, Gabriela Brito **Vasconcelos**, Alice Kelly **Barreira**, Viviane **Colares**

Objetivo: o trabalho verificou a prevalência do comportamento autolesivo e a presença de lesões orais entre adolescentes em situação de acolhimento. **Materiais e Métodos**: trata-se de um estudo transversal realizado nas casas de acolhida do Recife, com adolescentes de 10 a 17 anos, de ambos os sexos, por levantamento censitário. Os dados foram coletados por meio de análise documental, aplicação de questionário (FASM) e exame físico intraoral e extraoral. Os dados foram analisados por estatística descritiva por meio de frequências absolutas e percentuais e inferencial para as variáveis estudadas. **Resultados**: a média de idade dos adolescentes foi de um pouco mais de 13 anos e a maioria era do sexo masculino. A maioria (75,3%) referiu um ou mais comportamentos autolesivos no último ano, sendo os mais frequentes: cutucar ferimentos (53,3%), morder-se (40,7%) e cortar a pele (34,6%). Os adolescentes apontaram ainda as razões para estes comportamentos, foram: controlar uma situação (40,7%), parar sentimentos ruins (39,5%), aliviar sensação de vazio ou indiferença (39,5%). A lesão oral mais observada foi "linha alba" (14,8%), ao passo que a lesão corporal foi "cicatriz" (49,4%) dos casos. Não houve associação estatística entre as variáveis estudadas ($p > 0,05$). **Conclusão**: entende-se que adolescentes em situação de acolhimento podem apresentar um alto percentual de comportamento autolesivo. Entretanto, a baixa prevalência de alterações na cavidade bucal não assegurou sua relação ao comportamento autolesivo. Outros estudos são necessários para permitir uma associação significativa entre as variáveis estudadas.
Palavras-chave: comportamento autodestrutivo, adolescente, cuidados no lar de adoção

EXISTE RELAÇÃO ENTRE FRÊNULO LABIAL SUPERIOR COM INSERÇÃO PALATINA E ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO?

Francisca Ananda da Silva **Leal**, Teresinha Soares Pereira **Lopes**

Objetivo: esse estudo objetivou classificar os diferentes tipos de inserção do frênulo labial superior e a sua associação com aleitamento materno. **Materiais e Métodos:** trata-se de uma pesquisa transversal realizada no período de setembro de 2020 a julho de 2022, na qual participaram 395 binômios de mães/bebês de 0 a 6 meses de idade, atendidos no projeto de extensão Programa Preventivo para Gestantes e Bebês. Foram identificadas as características anatômicas e morfológicas do frênulo labial superior e tipo de aleitamento materno. Foram realizadas análises descritivas, testes Qui-quadrado de Pearson e Exato de Fisher ($p<0,05$). **Resultados:** a inserção do frênulo labial superior foi mais prevalente na gengiva inserida (76,2%), seguida da inserção na face palatina (12,4%) e próxima à junção muco-gengival (11,4%). Com relação ao aleitamento, 70,4% dos bebês estavam em aleitamento materno exclusivo (AME), 26% em aleitamento materno predominante (AMP), 2,8% em aleitamento materno complementar (AMC) e 0,8% não mamaram. Não foi observada associação entre frênulo labial com inserção palatina e AME ($p= 0,816$). **Conclusão:** depreende-se que, os bebês em aleitamento materno exclusivo e que apresentam o frênulo labial maxilar com inserção estendendo-se para a face palatina, não obtiveram associação para afirmar malefícios na amamentação.
Palavras-chave: freio labial, aleitamento materno, recém-nascido.

AVALIAÇÃO DA INTENÇÃO DE BUSCA NA INTERNET POR FISSURAS ORAIS

Camilla Kammer **Pereira**, Bárbara Suelen **Moccelini**, Mariane **Cardoso**, Carla Miranda **Santana**

Introdução: as fissuras labiais e/ou palatinas (FL/P) são anomalias craniofaciais que ocorrem entre a quarta e a décima segunda semana de vida intrauterina, podem causar impacto negativo na qualidade de vida. A internet é uma das principais fontes para obtenção de informações de saúde, não apenas sobre diagnóstico e tratamento, mas também como forma de informação entre pacientes com uma mesma condição clínica. **Objetivo:** avaliar as intenções de busca na internet sobre fissuras labiais e/ou palatinas entre os anos de 2016 e 2020 no Brasil. **Materiais e métodos:** foram quantificadas as intenções de busca sobre FL/P através do Google Trends utilizando os termos: "labio leporino + fissura palatina + fissura labial + palato fendido + fissura labiopalatina", entre os anos de 2016 e 2020. Para a análise estatística, utilizou-se análise descritiva e o teste de Spearman. **Resultados:** entre 2016 e 2020, a média de intenções de buscas por FL/P na internet foi 29.5, havendo um aumento de 6,0% nas buscas. Os estados brasileiros que mais procuraram pelo assunto foram Piauí (RSV=100), Amazonas (RSV=88) e Mato Grosso do Sul (RSV=84). As pesquisas mais relacionadas ao assunto foram "lábio leporino" (RSV=100), "fenda palatina" (RSV=81) e "cirurgia labio leporino" (RSV=76). Apenas as comparações dos anos de 2017 com 2019 e 2018 com 2020 tiveram diferença significativa ($p<0.05$). **Conclusão:** as intenções de buscas por FL/P variaram ao longo dos anos investigados, mas não houve um aumento significativo entre os anos analisados.
Palavras-chave: fenda labial, fissura palatina, epidemiologia.

AURICULOTERAPIA COMO COADJUVANTE NO TRATAMENTO DA CÁRIE NA PRIMEIRA INFÂNCIA EM PACIENTE COM HIDRONEFROSE: RELATO DE CASO

Alana Cândido **Paulo**, Izadora Galdino da **Silva**, Karina Helen **Martins**, Carolina Paes Torres **Mantovani**, Andiara **de Rossi**

Introdução: a hidronefrose constitui uma anormalidade gênito-urinária associada à obstrução renal. As hospitalizações frequentes de crianças com essa condição podem aumentar o estresse, com repercussões nos hábitos alimentares e horários das refeições. Somam-se a isso desafios relacionados à higiene e cuidados pessoais, que podem influenciar na saúde bucal. Nesse contexto, a Auriculoterapia, emerge como uma opção para atenuar ansiedade e desconforto em crianças submetidas a tratamentos odontológicos. **Objetivo**: discutir um caso que associa tratamento dentário e terapia complementar integrativa utilizando a auriculoterapia em paciente pediátrico com hidronefrose. **Relato do caso**: paciente, sexo masculino, 4 anos, com hidronefrose renal congênita grave, apresentava dor de dente, febre, dificuldade para dormir e se alimentar. O tratamento proposto incluiu atendimento odontológico preventivo, restaurador e de manutenção. Foram fornecidas orientações sobre dieta e higiene bucal e utilizados agentes antimicrobianos. Técnicas de manejo comportamental e terapias complementares, incluindo auriculoterapia, foram empregadas para lidar com medo e falta de cooperação do paciente. O tratamento dentário envolveu extração de dentes, restauração com resina e instalação de mantenedor de espaço removível. Ao longo do tratamento dentário, a auriculoterapia foi realizada usando esferas de cristal aderidas a pontos terapêuticos específicos da orelha. A saúde do paciente melhorou, com redução da agitação, melhora do sono e não houve necessidade de lavagem intestinal após as sessões de auriculoterapia. **Conclusão**: após o tratamento dentário e da auriculoterapia, o paciente apresentou melhora geral na saúde e retornou ao acompanhamento médico. O paciente continua fazendo consultas odontológicas regulares, auriculoterapia e ajustes no mantenedor de espaço.
Palavras-chave: hidronefrose, cárie dentária, auriculoterapia.

PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS E QUALIDADE VIDA RELACIONADA À SAÚDE BUCAL

Alana Cândido **Paulo**, Alana Kelly Maia Macêdo Nobre de **Lima**, Danilo Antonio **Duarte**

Objetivo: avaliar o impacto da condição bucal na qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRSB) de crianças pré-escolares submetidas à terapia antineoplásica, incluindo relação com o tipo de tratamento oncológico. **Materiais e Métodos**: estudo transversal com amostra de 117 crianças em idade pré-escolar que realizaram terapia antineoplásica em hospital de referência ao tratamento contra o câncer na Paraíba. Coletaram-se dados através do questionário B- ECOHIS, avaliando a percepção dos pais sobre QVRSB por meio de 13 questões, sendo nove correspondentes aos domínios pertencentes à seção “Impacto na Criança”: sintomas–uma questão; limitações–quatro questões; psicológico–duas questões; autoimagem e interação social–duas questões; e quatro incluídas na seção “Impacto na Família”: angústia dos pais–duas questões; função familiar–duas questões. Realizou-se análise descritiva e regressão de Poisson com variância robusta no método stepwise ($p<0,05$). O escore total do B-ECOHIS variou de 0-16 , média=8,0, exibindo maior impacto da QVRSB no domínio limitação funcional obteve maior média (média=3 e DP=1,8) e, em subsequente, o domínio psicológico (média=1,6 e DP=0,9). **Resultados**: 46,2% das crianças relataram “dor dental” com frequência/muita frequência e 47% tiveram “dificuldade de beber” com frequência/ muita frequência. Com relação ao impacto familiar, 22,2% dos indivíduos faltaram ao trabalho com frequência ou muita frequência, e 21,4% sentiram-se aborrecidos com frequência ou muita frequência. **Conclusão**: a QV das crianças não apresentou impacto negativo, apesar das lesões bucais resultantes da terapia antineoplásica. O impacto na QV no núcleo familiar não foi significativo.
Palavras-chave: qualidade de vida, antineoplásicos, criança.

ANOMALIAS ASSOCIADAS EM ODONTOPEDIATRIA

Júlia Vitório **Octaviani**, Kelly Maria Silva **Moreira**, Luciane Miranda **Guerra**, Paula Davoli **Otaviani**, José Carlos Pettorossi **Imparato**

Objetivo: o trabalho relatou um caso clínico de paciente odontopediátrico que apresentou mais de uma anomalia na cavidade oral. **Relato do caso**: paciente do sexo masculino, 6 anos de idade, leucoderma, procurou atendimento por conta da queixa da mãe com relação a um dente com formato pontudo que estava saindo na parte anterior da maxila. Foi preenchida a ficha de anamnese, além da solicitação de um raio-x panorâmico. Após o exame clínico e radiográfico, foi confirmada a presença de um dente supranumerário (mesiodens), localizado na região ântero superior da maxila, além da existência de um odontoma na região do dente 26 que também estava prejudicando a erupção do permanente. A cirurgia do mesiodente foi realizada utilizando técnica anestésica infiltrativa e interpapilar, o rebordo foi descolado com molt 2/4 e o fórceps escolhido foi o nº1, após a exodontia foi feito uma sutura em X e laser vermelho com 2 joules. Na semana seguinte realizou-se a cirurgia de remoção do odontoma, com anestesia infiltrativa e molt 2/4, também sem nenhuma intercorrência, pouco sangramento e ótima colaboração do paciente. **Conclusão**: após 12 meses das cirurgias, ambos os dentes permanentes que estavam impactados por conta do mesiodente e do odontoma erupcionaram na cavidade oral.
Palavras-chave: odontoma, anormalidades dentárias, odontopediatria.

DENTES SUPRANUMERÁRIOS EM PACIENTE ODONTOPEDIÁTRICO: RELATO DE CASO

Vanessa dos Santos **Viana**, Vitória Silva **Santos**, Luana Santos **Ramos**

Introdução: os dentes supranumerários são caracterizados como um distúrbio de desenvolvimento definido pela presença de um ou mais elementos dentários fora do número considerado normal. À princípio, seu diagnóstico pode ser feito através da observação dentro do consultório clínico, no entanto, para uma maior precisão é necessária a realização de exames por imagem, pois sua presença pode ser assintomática. A etiologia não está completamente definida, sendo multifatorial. **Objetivo**: o presente trabalho relatou um caso clínico de paciente infantil com diagnóstico de dentes supranumerários com impactação de dente permanente. **Relato do caso**: paciente M.J.S.L., gênero feminino, 09 anos de idade, compareceu para atendimento em clínica odontopediátrica, pois foi encaminhada a um especialista. Após a anamnese, exames clínico e radiográfico, diagnosticou-se retenção prolongada da unidade 51 e impactação do dente permanente 11 devido à presença de dentes supranumerários. Foi realizado um planejamento de exodontia dos mesmos. Sendo necessária também a realização de tomografia computadorizada para localização do supranumerário incluso. **Conclusão**: com a narrativa deste caso descrito, salienta-se a importância voltada à atenção odontológica nos casos de supranumerários, ou seja, o atendimento, planejamento, agilidade e remoção cirúrgica para o tratamento. Obtendo-se um melhor prognóstico e um bom resultado para o paciente, evitando complicações estéticas e funcionais na dentição permanente.
Palavras-chave: odontopediatria, dente impactado, criança.

DIAGNÓSTICO E CONDUTA EM CASO DE DENTE NATAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

Vanessa dos Santos **Viana**, Bianca Alves de **Aguiar**, Mayara Reis Moura **Bancilon**, Aline Soares Monte **Santo**

Introdução: os dentes natais são dentes que estão presentes na cavidade oral no momento do nascimento. Este distúrbio pode vir a causar problemas, como: risco de aspiração ou deglutição do elemento dental e lesões nas mamas da mãe durante a amamentação. **Objetivo**: o presente trabalho relatou um caso clínico de uma paciente recém-nascida diagnosticada com um dente natal, destacando a importância e necessidade do correto diagnóstico a fim de promover a melhor conduta clínica e o tratamento adequado. **Relato do caso**: a mãe a levou à Clínica Odontológica da Universidade Tiradentes e queixou-se da presença de um dente na parte inferior da boca da criança. O procedimento realizado foi a extração do elemento dental, devido à alta mobilidade do dente e risco de aspiração. Realizou-se o exame radiográfico, para diagnosticar se o dente natal seria supranumerário ou se fazia parte da dentição decídua. Ao analisar a radiografia, constatou-se uma área radiolúcida vizinha a UD 81, a qual seria correspondente a UD 71. **Conclusão**: o dente natal pertencia a dentição decídua. Quanto à conduta clínica, devem ser considerados alguns fatores importantes na tomada de decisão, como o nível de implantação e mobilidade do dente de nascença, pois são fatores que podem causar complicações e ameaças à saúde da criança.
Palavras-chave: dentes natais, dente decíduo, odontopediatra.

TRATAMENTO MIOFUNCIONAL EM PACIENTE RESPIRADOR BUCAL, CLASSE II, COM OVERJET E OVERBITE ACENTUADOS – RELATO DE CASO

Ana Cecília da Silva Albuquerque **Sales**, Sâmya Karolyne Barros Lavôr **Martins**, Rodrigo Rodrigues de Souza **Martins**
Objetivo: este trabalho relatou um caso clínico de intervenção precoce com uso de aparelho miofuncional em paciente respirador bucal. **Relato do caso** : paciente do sexo masculino, com 8 anos, em fase de dentição mista. Durante a anamnese, a mãe relatou respiração bucal, ronco e episódios de bruxismo durante o sono. No exame clínico, foi identificado relação de Classe II de Canino e Molar, overjet de 6,7mm, overbite de 3/3 dos incisivos inferiores, apinhamento dos incisivos centrais superiores e dentes 36 e 46 não erupcionados. Após avaliação radiográfica, constatou-se a presença dos referidos dentes, no entanto ambos se encontravam impactados nos elementos 75 e 85 devido à falta de espaço no arco. Considerando a possibilidade de correção da respiração bucal, correção de mordida profunda, criação de espaços por meio de expansão do arco e avanço mandibular para correção da discrepância anteroposterior de Classe II em um único aparelho, optou-se pela utilização do aparelho miofuncional Myobrace®. Após 2 meses de tratamento, a mãe relatou ausência do ronco e bruxismo e ao exame clínico verificou-se redução do overbite para 5mm, diminuição do apinhamento dos incisivos superiores, erupção em posição correta dos elementos 36 e 46, diminuição do overbite para 2/3 e redução da relação de Classe II de Canino e Molar. **Conclusão**: o tratamento com o Myobrace® apresenta-se como uma alternativa eficaz no tratamento de pacientes com respiração bucal, padrão de Classe II, overjet e overbite acentuados.
Palavras-chave: respiração bucal, terapia miofuncional, má oclusão classe II de Angle.

POLIMORFISMO GENÉTICO E REABSORÇÃO RADICULAR APICAL EXTERNA: UMA ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA

Liz Helena Moraes **Pinheiro**, Dalila Ferreira Silvano de **Moura**, Leonardo dos Santos **Antunes**, Lívia Azeredo Alves **Antunes**

Introdução: a reabsorção radicular apical externa (RRAE) tem sido muito estudada para identificar sua causa e gerenciar seu controle. Os estudos genéticos têm mostrado resultados inéditos com polimorfismos e sua influência nas reabsorções radiculares. **Objetivo**: o estudo usou a análise bibliométrica para avaliar o panorama sobre o tema e o futuro da pesquisa sobre o assunto. **Fontes dos dados**: publicações foram pesquisadas na base de dados Scopus. Os arquivos foram compilados no Zotero Reference Manager. Foram aplicados os critérios de elegibilidade. O software VOSviewer ® foi usado para analisar os atributos de pesquisa, tendências da literatura e pontos críticos; assim como os softwares Bibliometrix e Biblioshiny foram usados para avaliar quantitativamente e ilustrar os dados mais relevantes. **Síntese dos dados**: 44 estudos foram incluídos. Os resultados mostraram "Iglesias-Linares A" como o autor mais citado mundialmente e a Universidade de Sevilha como principal instituição. Em termos de citação, Brasil, Espanha e EUA foram os principais países. Ao analisar a co-ocorrência de palavras-chave, a RRAE se destacou. O "American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopaedics" foi destaque entre as fontes mais citadas. O documento mais citado foi "Genetic predisposition to external apical root resorption" de "Al-Qawasmi et al". **Conclusão**: este estudo mostrou uma visão geral da literatura atual sobre reabsorção radicular apical externa e os polimorfismos genéticos em Odontologia. O mapeamento da informação científica permite identificar fontes importantes de conhecimento, destacando áreas potenciais para pesquisas futuras, como na ortodontia e ortopedia funcional dos maxilares (OFM).
Palavras-chave: polimorfismo genético, reabsorção da raiz, literatura de revisão como assunto.

CONHECIMENTO E PRÁTICA CLÍNICA ENDODÔNTICA DE ODONTOPEDIATRAS BRASILEIROS EM DENTES DECÍDUOS: RESULTADOS PARCIAIS DE ESTUDO OBSERVACIONAL

Suzana Cavalcanti Monteiro de **Oliveira**, Gerana Araujo de Lucena **Lira**, Claudia Regina **Ramagem**, Kelly Maria Silva **Moreira**, José Carlos Pettorossi **Imparato**

Introdução: manter os dentes decíduos em condições anatômicas e funcionais até a esfoliação fisiológica é um dos pilares da Odontopediatria. Entretanto, cáries extensas e traumatismos podem levar a necessidade de uma terapia endodôntica. **Objetivo**: avaliar conhecimento e prática clínica de odontopediatras brasileiros no tratamento endodôntico de dentes decíduos com pulpite irreversível ou necrose pulpar. **Materiais e Métodos:** trata-se de um estudo observacional descritivo, com delineamento transversal. A população estudada foi de cirurgiões-dentistas associados à Associação Brasileira de Odontopediatria e os dados foram coletados através de questionário virtual. **Resultados:** participaram 160 associados, sendo 7% da Região Norte, 31% Nordeste, 12% Centro-Oeste, 36% Sudeste e 14% Sul; 36,9% tinham a especialização como maior grau de formação e 56,9% trabalhavam apenas na clínica privada. Com relação à técnica endodôntica, 41,3% realizavam sob isolamento absoluto, sendo a instrumentação manual a mais utilizada, seguida da mecanizada nos dentes anteriores, e da não instrumentada nos posteriores. O hipoclorito de sódio 1% foi o agente irrigante mais utilizado. A pasta obturadora à base de hidróxido de cálcio foi a mais utilizada nos dentes anteriores, seguida da pasta iodoformada, e nos dentes posteriores a pasta mais utilizada foi a iodoformada seguida pelo CTZ. A maioria escolheu o material obturador baseado em evidências científicas. E 61,9% dos dentistas desconheciam o termo *lesion sterilization and tissue repair* (LSTR). **Conclusão:** não há consenso entre os profissionais com relação à prática clínica endodôntica empregada no dente decíduo e a maioria desconhece o termo LSTR.
Palavras-chave: dente decíduo, pulpectomia, necrose da polpa dentária, odontopediatria, prática clínica baseada em evidências.

QUAL O MELHOR VEÍCULO PARA APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR EM ODONTOPEDIATRIA DE ACORDO COM A PERSPECTIVA DAS CRIANÇAS?

Haline Cunha de Medeiros **Maia**, Raiza Dias de **Freitas**, Bruna Lorena Pereira **Moro**, Mariana Motta **Marconi**, Fausto Medeiros **Mendes**

Objetivo: avaliar desconforto reportado pelas crianças após aplicação tópica de flúor (ATF) de diferentes veículos. **Materiais e métodos:** incluíram-se crianças de 3 a 10 anos com pelo menos uma lesão de cárie ativa e randomizadas em grupos: flúor gel(FG) ou verniz(FV). O número de sessões (1 a 4) foi estabelecido de acordo com risco de cárie. Após cada sessão de ATF aplicou-se a escala facial de Wong Baker (WBFS) por um examinador externo para avaliar o desconforto da criança, questionando-se "Como você se sentiu ao cuidar dos seus dentinhos?" e a criança apontou a face de sua escolha. Registrou-se também a opinião do dentista sobre o comportamento da criança durante o procedimento. Realizou-se análise de regressão de multinível ajustada em 5% para comparar o desconforto causado pela ATF com FG ou FV. **Resultados:** incluíram-se 146 crianças com ceo-d+CPO-D médio de 6,49. 56,1% das crianças apresentaram baixa experiência de cárie e 43,9% alta. 72 crianças receberam aplicação de FG e 74 receberam FV. A maioria reportou escore 1 da WBFS: FG 60%(n=57) e FV 71%(n=71). Para os dentistas, o comportamento foi positivo em ambos os grupos. Não houve diferença no desconforto autorrelatado para FG ou FV (p=0,159). A experiência de cárie não foi associada à pior ou melhor desconforto (p=0,753). Crianças maiores de 7 anos apresentaram 69% menos chance de reportar escores negativos (p=0,013). **Conclusão:** crianças com menor idade tendem a relatar maior desconforto após ATF e o veículo utilizado na ATF não influenciou no desconforto, sendo ambos bem aceitos.
Palavras-chave: flúor, preferência do paciente, odontopediatria.

EFEITO DA FOTOBIOMODULAÇÃO VASCULAR TRANSCUTÂNEA NO CONTROLE DA ANSIEDADE INFANTIL NA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA. ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO DUPLO-CEGO

Elizabeth **Grudzien**, Magdalena **San-Martin**, Lara Jansiski **Motta**

Introdução: o transtorno de ansiedade generalizada (TAG) é uma condição psiquiátrica crônica caracterizada pela preocupação generalizada e desproporcional com circunstâncias adversas de vida e com ocorrência de eventos catastróficos e dramáticos. A TAG está associada a sofrimento significativo e mau funcionamento social e profissional. A fotobiomodulação na área de transtornos de ansiedade tem mostrado resultados muito promissores melhorando o comportamento do paciente. É uma terapia não invasiva e com ampla evidência de sua segurança. **Objetivo**: investigar se a fotobiomodulação vascular transcutânea ajuda/colabora no manejo da ansiedade no consultório odontológico. **Materiais e Métodos:** Seguiu as normas estabelecidas para a investigação em seres humanos da CE-UCU, avaliando 90 crianças entre 6 e 12 anos, do Posto de Saúde da UCU, aleatorizados e randomizados em 2 grupos: grupo experimental e controle. O nível de ansiedade foi avaliado por: Escala de Imagem Facial (p=0,612) e Teste de Imagem de Venham (p=0,869). Os parâmetros fisiológicos também foram medidos: P/A (T1p=0,9); Ox2(T1p=426); HR(T1p=0,345). As aplicações de ILIB foram realizadas antes e após o atendimento odontológico. **Resultados:** observou-se que não houve diferença nas variáveis analisadas por: Escala de Imagem Facial (p=0,612) e Teste de Imagem de Venham (p=0,869); P/A (T1p=0,9); Ox2(T1p=426); HR(T1p=0,345). As aplicações de ILIB foram realizadas antes e após o atendimento odontológico. **Conclusão**: neste estudo não houve diferenças significativas nas escalas de ansiedade, nem nos parâmetros fisiológicos.
Palavras-chave: terapia a laser, terapia com luz de baixa intensidade, ansiedade, ansiedade ao tratamento odontológico.

INFLUÊNCIA DO USO DE RESINAS FLUIDAS NA RESISTÊNCIA À FRATURA DE RESTAURAÇÕES OCLUSO-PROXIMAIS DE DENTES DECÍDUOS: ESTUDO IN VITRO

Cleber Paradzinski **Cavalheiro**, Carolina Lopes da **Silva**, Clara Cavagnoli **Mendes**, José Carlos Pettorossi **Imparato**, Tathiane Larissa **Lenzi**

Introdução: o uso de resinas fluidas como único material restaurador poderia ser uma opção para restaurar dentes decíduos, considerando uma menor carga oclusal e ciclo biológico mais curto. **Objetivo**: investigar a resistência à fratura de restaurações ocluso-proximais usando diferentes resinas compostas fluidas (como uma camada intermediária ou como único material restaurador) em comparação com resina composta convencional (técnica incremental). **Materiais e Métodos**: duas cavidades padronizadas foram preparadas nas superfícies ocluso-mesial e ocluso-distal de cinquenta molares decíduos hígidos. Após a aplicação de um sistema adesivo universal (Scotchbond Universal) no modo autocondicionante, os dentes foram divididos aleatoriamente em cinco grupos (n=10): Grupo 1: 2mm de resina fluida bulk-fill como camada intermediária (Filtek Bulk Fill Flow) + 2mm de resina composta convencional (Filtek Z350 XT); Grupo 2: 4 mm (incremento único) de Filtek Bulk Fill Flow; Grupo 3: 2mm de resina composta fluida (Filtek Z350 XT Flow) + 2mm Filtek Z350 XT; Grupo 4: 4mm (dois incrementos) de Filtek Z350 XT Flow, e Grupo 5: 4mm de Filtek Z350 XT (técnica incremental). Todos os dentes foram submetidos ao desafio cariogênico por ciclagem de pH por 14 dias e depois submetidos ao teste de resistência à fratura. Os dados foram submetidos à Análise de Variância de um fator e teste de Tukey. **Resultados**: não houve diferença estatisticamente significativa na resistência à fratura (p=0,48). **Conclusão**: o uso de resina composta fluida como único material restaurador é uma opção para restaurações ocluso-proximais em dentes decíduos.
Palavras-chave: resinas compostas, resistência à flexão, dente decíduo, restauração dentária permanente.

SAÚDE BUCAL DE ADOLESCENTES PREMATUROS EM TRATAMENTO ORTODÔNTICO E ALTERAÇÕES ALIMENTARES NO ISOLAMENTO SOCIAL NO COVID

Stella Maria Pinto Alves Campos **Vieira**, Cintia Heloisa Miyaki **Shima**, Ana Lucia **Goulart**, Benjamim Israel **Kolpeman**

Introdução: o isolamento social (IS) adotado para impedir a transmissão do vírus Sars Cov2, durante a pandemia, influenciou o consumo alimentar nas famílias. Os adolescentes nascidos prematuros (AP) expostos a ambiente alimentar inadequado podem apresentar fatores de risco para obesidade, alteração na composição corpórea e síndrome metabólica. Em relação à saúde bucal dos AP podem ocorrer algumas consequências, incluindo o defeito de esmalte. **Objetivo**: avaliar o índice de placa ortodôntica (IPO) nos aparelhos ortodônticos na consulta após o IS e 6 meses após esse período relacionado às mudanças de hábitos alimentares. **Materiais e Métodos**: estudo prospectivo com 53 AP no Ambulatório de Prematuros da UNIFESP-EPM. Utilizamos o índice de placa ortodôntico (IPO), questionário para avaliação de hábitos e frequência alimentar. A avaliação clínica foi baseada nas imagens fotográficas com o IPO na superfície do braquete. A frequência de consumo de alimentos foi avaliada antes e durante o IS. s: a idade dos pacientes foi 15,2 ± 2,1 anos; 36 (67.9%) meninas; idade gestacional 31,4 ± 2,9 semanas . Foram 3 padrões OPI depois de 6 meses após IS comparado com a consulta imediata após IS. No primeiro grupo, a maioria manteve o índice ortodôntico de placa bacteriana (51%), o segundo grupo aumentou o índice ortodôntico de placa bacteriana (20,7%), e o terceiro grupo diminuiu o índice ortodôntico de placa bacteriana (28,3%). **Conclusão**: dieta e a saúde bucal dos AP modificaram-se durante o IS pelo Covid 19, resultando em 20% de piora no IPO.
Palavras-chave: saúde bucal, adolescente, isolamento social, COVID-19.

INFLUÊNCIA DO USO DE RESINAS FLUIDAS NO TEMPO PARA REALIZAÇÃO DE RESTAURAÇÕES OCLUSO-PROXIMAIS DE DENTES DECÍDUOS: ESTUDO IN VITRO

Clara Cavagnoli **Mendes**, Cleber Paradzinski **Cavalheiro**, Carolina Lopes da **Silva**, José Carlos Pettorossi **Imparato**, Tathiane Larissa **Lenzi**

Introdução: bons resultados clínicos têm sido observados para a realização de restaurações ocluso-proximais em dentes decíduos usando apenas resina composta fluida. **Objetivo**: este estudo comparou o tempo necessário para realizar restaurações ocluso-proximais usando diferentes resinas compostas fluidas (como uma camada intermediária ou como único material restaurador) em comparação com resina convencional (técnica incremental). **Materiais e Métodos**: duas cavidades padronizadas foram preparadas nas superfícies ocluso-mesial e ocluso-distal de cinquenta molares decíduos hígidos. Após a aplicação de um sistema adesivo universal (Scotchbond Universal) no modo autocondicionante, os dentes foram divididos aleatoriamente em cinco grupos (n=10): Grupo 1: 2mm de resina fluida bulk-fill como camada intermediária (Filtek Bulk Fill Flow) + 2mm de resina composta convencional (Filtek Z350 XT); Grupo 2: 4 mm (incremento único) de Filtek Bulk Fill Flow; Grupo 3: 2mm de resina composta fluida (Filtek Z350 XT Flow) + 2mm Filtek Z350 XT; Grupo 4: 4mm (dois incrementos) de Filtek Z350 XT Flow, e Grupo 5: 4mm de Filtek Z350 XT (técnica incremental). O tempo necessário para realizar as restaurações desde a inserção do primeiro incremento de resina composta na primeira cavidade (ocluso-mesial) até a fotoativação do último incremento na última cavidade (ocluso-distal) foi mensurado em minutos usando um cronômetro digital. Foram utilizados Análise de Variância de um fator e teste de Tukey. **Resultados**: A classificação do maior para o menor tempo foi Grupo 5 > 1 = 3 > 4 > 2 ($p<0,01$). **Conclusão**: a resina fluida bulk-fill é a abordagem que consome menos tempo para restaurações ocluso-proximais em dentes decíduos.
Palavras-chave: resinas compostas, restauração dentária permanente, dente decíduo.

RECUPERAÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL DE PACIENTE COM DE DISPLASIA ECTODÉRMICA HIPOIDRÓTICA: RELATO DE CASO

Sandra Regina Pereira **Silvestre**, Kelly Maria Silva **Moreira**, José Carlos P **Imparato**

Introdução: a displasia ectodérmica é uma doença rara, que compreende um grupo grande e diversificado de mais de 200 distúrbios genéticos. Essa condição afeta o desenvolvimento de duas ou mais estruturas ectodérmicas, incluindo pele, cabelo, dentes, unhas e algumas glândulas. **Objetivo**: descrever os desafios da reabilitação oral em um caso de displasia ectodérmica hipo-hidrótica, em paciente de 4 anos, sexo masculino, com oligodontia, por meio de restaurações de resina e próteses removíveis provisórias superior e inferior substituindo dentes ausentes, recuperando a dimensão vertical, recuperando a função e a estética, melhorando a autoestima do paciente. **Relato do caso**: ao exame extraoral observou-se sobrancelhas ralas, cabelos claros, com retrognatia e redução do terço inferior da face, fronte proeminente, queixo proeminente, capacidade padrão para suar, desenvolvimento neuropsicomotor e crescimento adequado. Ao exame intraoral revelou a presença de incisivos centrais e caninos decíduos superiores e inferiores com formato conóide, segundos molares decíduos superiores e inferiores, agenesia de incisivos laterais decíduos superiores, de incisivos centrais e laterais decíduos inferiores, primeiros molares decíduos superiores e inferiores, rebordos alveolares atróficos. Na panorâmica, foi identificada a presença dos germes dos dentes permanentes 16, 13, 11, 21, 23, 26, 36, 32, 46, 37 e 47. O tratamento consistiu em realizar reanatomização dos dentes 51, 53, 61 e 63 com resina, seguido de colocação de prótese parcial removível provisória no arco superior e inferior. **Conclusão**: a recuperação estética e funcional de dentes ausentes tem efeito positivo no crescimento, restaurando a função mastigatória, estética, fala e resgate da autoestima do paciente. Proservação de 3 meses.
Palavra-chave: displasia ectodérmica, prótese parcial temporária, anodontia, dentística operatória.

RELATO DE HEMANGIOMA DE FACE EM PACIENTE INFANTIL, ACOMPANHAMENTO CLÍNICO DE CINCO ANOS

Renata Santos Belchior de **Barros**, Lais Salomão **Arias**, Ana Paula Pinto de **Souza**, Luiz Fernando Moreira **Maziero**, Thais Maria Freire Fernandes **Poleti**

Introdução: o hemangioma infantil é considerado o tumor vascular benigno mais frequente na idade pediátrica, com uma incidência em torno de 2% a 12%, com predominância do gênero feminino. O diagnóstico é realizado por meio da anamnese, avaliação clínica e exames complementares, como: ressonância magnética, tomografia computadorizada, ultrassom e métodos angiográficos. A evolução clínica geralmente é característica, compreendendo uma fase proliferativa e uma fase de involução. O diagnóstico é clínico e a maioria dos hemangiomas infantis tem evolução favorável no sentido da resolução espontânea, entretanto, alguns casos podem apresentar comprometimento funcional ou complicações como ulcerações, infecções, sangramentos e complicações sistêmicas durante sua evolução. Além do comprometimento estético, quando está localizado na face do paciente. **Objetivo**: o presente trabalho apresenta um relato de caso clínico de hemangioma de face em paciente infantil, do gênero masculino, em acompanhamento clínico desde 2018. **Relato do caso**: a mancha do tipo vinho-do-porto encontra-se na hemiface esquerda da criança, acometendo o osso maxilar na região, com alterações de volume ósseo, vascularização e hipertrofia gengival do lado afetado. O exame intra-oral evidencia alterações no posicionamento dos dentes decíduos e permanentes do hemiarco superior esquerdo, cronologia de erupção atrasada e presença de maloclusão. **Conclusão**: foi apresentado um caso atípico de hemangioma de face em criança, reforçando a necessidade de um acompanhamento preventivo precoce desses casos, a partir do diagnóstico inicial, a fim de propiciar uma saúde bucal satisfatória com orientações aos responsáveis e condutas clínicas adaptadas para este paciente especial.
Palavras-chave: hemangioma, face, assistência odontológica para pessoas com deficiências, criança.

ATENÇÃO ODONTOLÓGICA DOMICILIAR E CLÍNICA DE UMA PACIENTE COM SÍNDROME DE MENKE-HENNEKAM

María Fernanda Troncoso **Montecinos**, Florencia Moreno **Tapia**, Roxana Cabezas **Castillo**, Andrea Ormeño **Quintana**

Introdução: a síndrome de Menke-Hennekam é uma anomalia congênita causada por mutação heterozigótica do gene CREBBP. Descrita pela primeira vez em 2016, é caracterizada por deficiência intelectual, atraso no desenvolvimento, transtorno do espectro do autismo, baixa estatura, anomalias craniofaciais, problemas alimentares, deficiência visual e auditiva, infecções recorrentes das vias aéreas e epilepsia. **Objetivo**: descrever o atendimento odontológico domiciliar e convencional de um paciente com essa síndrome. **Relato do caso**: paciente com síndrome de Menke-Hennekam associada a epilepsia, aorta bicúspide sem disfunção ou insuficiência, escoliose, pé cavo, estrabismo, atraso no desenvolvimento psicomotor, desnutrição por deficiência, patologias respiratórias de repetição, anomalias craniofaciais, dentição decídua, anomalias dento maxilares, língua rebaixados em repouso e anomalias de posição, número e forma, com história de trauma dentoalveolar. Em controle com clínico geral, cardiologista, fonoaudiólogo e cinesiologista. O atendimento odontológico em casa começou aos 5 anos, com educação alimentar, instrução de higiene bucal e aplicação de verniz fluoretado a cada 3 meses. Aos 7 anos o paciente começou a frequentar a clínica de pós-graduação em odontopediatria da Universidade de los Andes para adaptação do comportamento e realização de radiografias, utilizando estratégias de dessensibilização e antecipação. Foram realizados selantes em dentes com fusão e em molares decíduos. **Conclusão**: as características craniofaciais do paciente são condizentes com a literatura. Faltam estudos que descrevam anomalias intra orais. É importante considerar as necessidades de cada paciente e de sua família, características clínicas e odontológicas gerais para proporcionar um cuidado integral.
Este trabalho não exigiu apoio financeiro.
Palavras-chave: síndrome, anormalidades congênitas, assistência odontológica para pessoas com deficiências, visita domiciliar.

TRATAMIENTO PREVENTIVO INICIAL EN PREESCOLAR CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA Y CARIES TEMPRANA DE LA INFANCIA SEVERA

Francisca Andrea Acuña **Valenzuela**, Andrea **Ramírez**, Roxana **Cabezas**, Andrea **Ormeño**

Introdução: segundo a OMS, o Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento que engloba um grupo de condições diversas com dificuldade de interação social e comunicação. Na prática dentária isto se reflete numa atitude de resposta exagerada ou de hipersensibilidade, o que dificulta a higiene oral. **Objetivo**: realizar um tratamento preventivo inicial conseguindo controle do ambiente, estabelecimento de hábitos de higiene, educação familiar sobre alimentação e contenção de lesões através da remineralização com flúor. **Relato do caso**: paciente de 3 anos e 10 meses com diagnóstico de TEA há 7 meses, foi à primeira consulta dentária no Centro de Saúde Universitário. Constatou-se que não realizava higiene oral regularmente devido à sua forte rejeição à escovação, à sua seletividade alimentar e à uma dieta com elevado teor de açúcar. As sessões foram realizadas na sala de anexo focadas na adaptação e dessensibilização do paciente à escovação com escova própria. A família foi orientada sobre o controle ambiental em relação à importância dos hábitos de higiene e alimentação e foi aplicado verniz de fluoreto de sódio 5% para paralisação das lesões de cárie ativas. **Conclusão**: a cárie na primeira infância é um desafio global com alta prevalência e grandes dificuldades no seu cuidado, principalmente em crianças com TEA. É fundamental realizar um tratamento preventivo focado no controle do ambiente bucal através do estabelecimento de hábitos de higiene e hábitos alimentares corretos tanto no nosso paciente quanto no seu grupo familiar.
Palavras-chave: prevenção de doenças, pré-escolar, transtorno do espectro autista.

CÁRIE DA PRIMEIRA INFÂNCIA EM PACIENTE COM SÍNDROME DO INCISIVO CENTRAL MEDIANO ÚNICO

Roberta Duarte **Leme**, Veridiana de Oliveira **Mantovani**, Aldevina Campos de **Freitas**, Alexandra Mussolino de **Queiroz**, Francisco Wanderley Garcia de **Paula-Silva**

Introdução: a Síndrome do Incisivo Central Superior Mediano Solitário (SMMCI - abreviação da língua inglesa) é uma anomalia rara que afeta 1 em 50.000 nascidos vivos. De etiologia desconhecida, a SMMCIS é caracterizada pela presença de um único incisivo central localizado na linha média superior, com a coroa e o tamanho da raiz iguais aos de um incisivo central e com possível associação a defeitos de desenvolvimento e alterações sistêmicas. Também está associado a baixa estatura, formas leves de desvio na morfologia craniofacial e deficiência intelectual e holoprosencefalia. **Relato do caso:** paciente do sexo feminino, 3 anos de idade, com microcefalia, estenose congênita da abertura piriforme, estenose pulmonar ânulo-valvar, sopro holossistólico, síndrome genética (cariótipo 46, XX, com deleção de região do braço longo do cromossomo 7) e atraso global de desenvolvimento compareceu à Clínica de Pacientes Especiais da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo a fim de realizar uma consulta de rotina. Ao exame clínico foi constatada a presença de cárie na primeira infância, com lesões extensas em molares decíduos. Além disso, observou-se a presença de mordida cruzada e incisivo central mediano único. O tratamento realizado consistiu em profilaxia, aplicação tópica de flúor, remoção seletiva de tecido cariado e selamento das cavidades com cimento ionômero de vidro nos elementos 54, 55, 64, 65, 74, 75, 84 e 85. **Conclusão:** o cirurgião-dentista possui papel fundamental no diagnóstico de síndromes raras, uma vez que podem estar presentes manifestações orais marcantes.
Palavras-chave: pessoas com deficiência, síndrome, anormalidades dentárias, cárie dentária.

ATITUDES E CONHECIMENTO DE PROFESSORES E EQUIPE ESCOLAR DA EDUCAÇÃO INFANTIL SOBRE TRAUMATISMOS DENTÁRIOS

Gabriela Paiva **Vasconcelos**, Fernanda Campos **Machado**, Raphaella Barcellos **Fernandes**, Flávia Almeida Ribeiro **Scalioni**, Camila Faria **Carrada**

Objetivo: avaliar conhecimento de professores/equipe escolares da educação infantil de Juiz de Fora/MG, sobre traumatismos dentários e condutas de urgência a serem tomadas frente a elas. **Materiais e Métodos:** aplicou-se questionário estruturado, abordando informações pessoais, experiências anteriores e atitudes e conhecimento sobre o tema. Realizou-se análise descritiva. **Resultados:** a amostra por conveniência, foi composta por 33 professores e 22 membros da equipe escolar, sendo 35 atuantes em escolas públicas. Da amostra total, 60,8% nunca presenciou situação de traumatismo dentário e 63,6% nunca recebeu informação sobre o tema. Menos da metade (41,8%) afirmou conseguir diferenciar um dente decíduo de um permanente. Em casos de avulsão de dente decíduo, 27 (49%) participantes concordam que o dente está perdido e 38 (69,1%) afirmam que procurariam o dente para levá-lo ao dentista. Em casos de avulsão de permanentes, 22 participantes (40%) acham que o dente não está perdido, porém 81,8% procurariam o dente avulsionado e 2 participantes fariam reimplante do dente no local do acidente. Somente 12,7% enviariam o dente para o dentista em meio adequado (leite). Aproximadamente 50% acham que uma criança que tenha sofrido traumatismo dentário deve ser encaminhada ao dentista entre 30 e 60 minutos. Apesar de 92,7% concordar que a ação imediata da equipe escolar é importante em casos de traumatismos dentários, somente 27,3% sente-se capaz de dar assistência a este tipo de lesão. **Conclusão:** o conhecimento e as atitudes sobre traumatismos dentários dos professores/equipe escolares avaliados são inadequados.

Palavras-chave: traumatismos dentários, conhecimentos, atitudes e práticas em saúde, professores escolares, pré-escolar.

TRATAMENTO ORTODÔNTICO COM ALINHADORES INVISALIGN EM CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL

Angélica Rodrigues **Passos**, Aline **Narciso**, Cristina Pisati **Longhi**, Thaís **Sayuri**, Ana Clara Fagundes **Pedroni**

Introdução: em 2021 a empresa Invisalign em parceria com o Instituto Sorrir para a Vida (ISPV), iniciou o "Projeto Sorriso Único", onde foram doados 10 tratamentos ortodônticos completos. O ISPV está localizado em São Paulo (capital) e presta atendimento odontológico gratuito a pacientes oncológicos e pacientes com necessidades especiais. **Objetivo:** relatar um caso clínico que faz parte desse projeto pioneiro. **Relato do caso:** paciente do gênero masculino, com paralisia cerebral do tipo tetra espástica, apresenta hipersensibilidade ao toque, o que desencadeia espasmos recorrentes, inviabilizando o tratamento ortodôntico convencional. O tratamento iniciou-se em outubro de 2021, o paciente estava com 8 anos de idade, dentição mista, classe I de Angle em molares e apinhamento em incisivos superiores e inferiores. Foram realizadas sessões de dessensibilização ao tratamento odontológico para que fosse possível a realização do escaneamento digital e posterior confecção dos attachments. Paciente respondeu muito bem a primeira fase do tratamento, os resultados obtidos ficaram dentro do esperado, principalmente em relação a hipersensibilidade ao toque, o tratamento com alinhadores foi um diferencial importante. Agora com 10 anos e 10 meses, já em dentição permanente será iniciada a segunda fase do tratamento com Invisalign, com a realização de novo escaneamento, para solicitação dos alinhadores adicionais agora com o objetivo de alinhamento e nivelamento. **Conclusão:** o tratamento realizado vem se mostrando efetivo.

Palavras-chave: ortodontia, paralisia cerebral, aparelhos ortodônticos removíveis, voluntários, atenção terciária à saúde.

ANÁLISE FUNCIONAL DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO DE CRIANÇAS COM OU SEM HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR-INCISIVO: ESTUDO TRANSVERSAL

Fabricio Kitazono de **Carvalho**, Simone Cecilio Hallak **Regalo**, Milena Rodrigues **Carvalho**, Francisco Wanderley Garcia de **Paula e Silva**, Alexandra Mussolino de **Queiroz**

Introdução: a Hipomineralização Molar-Incisivo (HMI) é um defeito de desenvolvimento qualitativo do esmalte que afeta um ou mais primeiros molares permanentes, podendo ocorrer em outros dentes, atingindo uma prevalência média de 15%. Crianças com HMI podem apresentar diversas repercussões, tais como hipersensibilidade dentária, maior risco a lesões de cárie e fraturas dentárias e prejuízo estético, impactando na qualidade de vida dos seus portadores. **Objetivo:** este trabalho avaliou parâmetros musculares e oclusais de crianças com ou sem HMI. **Materiais e Métodos:** 72 crianças (6-12 anos de idade) foram divididas em dois grupos (Grupo HMI – GHMI e Grupo Controle – GC), para avaliações por eletromiografia dos músculos masseter (MM) e temporal (MT), de ambos os lados, em diferentes condições, e pelo T-SCAN, para avaliação da distribuição das forças oclusais. Os dados foram analisados pelo teste-t, com nível de significância de 5%. **Resultados:** o GHMI apresentou hiperatividade muscular nas seguintes condições: repouso, para os MT (p ⊠0,05); na protrusão para o MT (p = 0,02); na lateralidade direita para o MM direito (p = 0,00) e MT esquerdo (p = 0,01); na lateralidade esquerda para o MM direito (p = 0,03) e MT esquerdo (p = 0,04). Com alimento consistente, para o MT esquerdo (p = 0,01); e com alimento macio para os MT (p ? 0,05). Na análise pelo T-SCAN, foi observada uma diferença significativa em um dos dentes afetados (p ? 0,05) entre os grupos. **Conclusão:** a HMI pode alterar o sistema estomatognático, por hiperatividade muscular e menores forças oclusais.

Palavras-chave: hipomineralização molar, anormalidades dentárias, esmalte dentário, sistema estomatognático.

IMPORTÂNCIA DE RESTAURAÇÃO ANTERIOR EM PACIENTE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA VÍTIMA DE BULLYING ESCOLAR

Mónica Victoria Maldonado **Rodríguez**, Roxana **Cabezas**, Andrea **Ormeño**, Valeria **Jadue**

Introdução: o Chile é um dos países com altos níveis de bullying, ocupando a 22ª posição mundial. Esses casos afetam a saúde emocional das vítimas e suas causas são variadas, como condições médicas e aparência física. Um aspecto importante é o sorriso, onde a presença de cáries na região anterior pode ser motivo de provocação para a criança. **Objetivo**: relatar um caso em paciente do sexo masculino, 9 anos e 7 meses, com Transtorno do Espectro Autista. **Relato de caso:** paciente na primeira fase dentição mista, alto risco cariogênico, atividade de cárie, gengivite da margem papilar. O motivo da consulta foi para restaurar o dente 53, pela presença de cárie e porque "na escola incomodavam ele por causa desse dente". As técnicas de adaptação foram realizadas antes do tratamento de reabilitação. Em seguida, foi realizada uma restauração em resina composta, onde foi removida a dentina infectada e realizado um protocolo adesivo. O paciente foi acompanhado depois de um mês e ele comentou que as provocações cessaram. A mãe também relata que vê o filho com maior confiança, menos tímido e sem vergonha de sorrir. **Conclusão**: realizar pequenas alterações na dentição de uma criança com TEA pode implicar uma mudança positiva no seu comportamento e humor, permitindo-lhe ter maior autoconfiança e favorecendo o desenvolvimento da sua autoestima.

Palavras-chave: odontopediatria, restauração dentária permanente, transtorno do espectro autista, bullying.

ASSOCIAÇÃO ENTRE LETRAMENTO EM SAÚDE BUCAL DE PAIS/CUIDADORES E CÁRIE DENTÁRIA EM CRIANÇAS PRÉ-ESCOLARES

Maria Fernanda Lamim **Fuhrmann**, Rosangela Almeida **Ribeiro**, Camila Faria **Carrada**, Fernanda Campos **Machado**, Flávia Almeida Ribeiro **Scalioni**

Objetivo: avaliou-se a associação entre letramento em saúde bucal (LSB) de pais/cuidadores e experiência de cárie de seus filhos atendidos em uma Instituição de Ensino Superior. **Materiais e Métodos:** estudo transversal, em que participaram pais/cuidadores de crianças com dentição decídua completa. Foi realizado exame clínico bucal na criança para avaliação da cárie dentária por meio do índice ceo-d e, aos pais/cuidadores foram aplicados o BREALD-30 e um questionário socioeconômico. A análise estatística incluiu análise descritiva e testes qui-quadrado, exato de Fisher, tendência linear e regressão multivariada de Poisson ($p<0,05$). **Resultados:** participaram do estudo 27 pares pais/cuidadores-crianças. A classe C foi predominante (48,10%) e a maioria dos chefes das famílias (44,40%) estudaram até o ensino médio completo ou superior incompleto. O LSB de 85,20% dos pais/cuidadores foi considerado ideal. As crianças apresentaram em média 4,33 (±0,87) anos. A média do ceo-d foi 6,41 (±5,17). A prevalência de cárie dentária nas crianças foi de 74,10% e, destes, todos apresentaram pelo menos um dente com cárie dentária não tratada. Ainda, 59,30% não apresentaram nenhum dente obturado. Foi observado associação significativa entre idade da criança e severidade de cárie dentária e com o baixo LSB de pais/cuidadores e severidade de cárie dentária. **Conclusão:** é essencial que odontopediatras sejam capazes de identificar uma lacuna no entendimento dos pais/cuidadores quanto aos assuntos relacionados à saúde bucal e tentem modificar a abordagem das orientações para um formato mais acessível.
Palavras-chave: letramento em saúde, saúde bucal, cárie dentária, criança, pais.

PREPARO ASSISTIDO DOS CANAIS RADICULARES EM DENTES DECÍDUOS: UMA UMBRELLA REVIEW

Anna Carolina Volpi **Mello-Moura**, Mariana Pereira **D'Andrea**, Renata Tolêdo **Alves**, Patricia Nunes **Correia**

Objetivo: esta pesquisa realizou uma umbrella review sobre instrumentação assistida dos canais radiculares dos dentes decíduos. **Fonte de dados**: o trabalho foi baseado nas normas do PRISMA, estabeleceu-se como questão PICO: "Dentes decíduos com necessidade de tratamento endodôntico podem receber com segurança a instrumentação assistida dos canais radiculares?" Os motores de busca foram a Medline/PubMed, Web of Science e o Scopus, sendo complementado com uma busca manual. Após os critérios de elegibilidade, de inclusão e exclusão, foi feita uma análise descritiva com os dados extraídos. A qualidade metodológica foi avaliada através da ferramenta AMSTAR-2 e o risco de viés através do ROBIS. A pesquisa sistemática da literatura identificou algumas referências potencialmente relevantes e numa primeira análise dos critérios de inclusão foram encontradas 40 publicações. Após aplicar os critérios de elegibilidade apenas 4 artigos foram analisados em todo seu teor. **Síntese dos dados**: nenhuma revisão sistemática obteve conclusão definitiva sobre o melhor método de instrumentação assistida dos canais radiculares em dentes decíduos. A modelagem realizada pelas diferentes cinemáticas e desenhos dos instrumentos facilitam a técnica obturadora e o preenchimento, entretanto não há conclusão o quanto essa característica traz um benefício clínico para o tratamento. A longevidade clínica e radiográfica do tratamento é similar entre a técnica manual ou assistida. **Conclusão**: o preparo assistido dos canais radiculares em dentes decíduos, diminui o tempo clínico, o que é um benefício para o tratamento. Além disso, esse tipo de instrumentação é segura para ser utilizada durante o tratamento endodôntico em dentes decíduos.
Palavras-chave: odontopediatria, endodontia, dente decíduo, revisão sistemática.

PROVA DE CONCEITO - ESTRUTURA DE UM DENTAL CLINIC DASHBOARD PARA CLÍNICAS DENTÁRIAS UNIVERSITÁRIAS

Anna Carolina Volpi **Mello-Moura**, Alexandre Augusto Correa da Costa Oliveira **Maia**, Maria Pereira, Marlene **Barros**

Introdução: as plataformas de business intelligence são ferramentas de análise de dados virtual, que podem integrar a espinha dorsal do funcionamento de muitas estruturas de trabalho, pois organizam de maneira rápida as informações necessárias para o funcionamento adequado. No âmbito da Odontologia, o desenvolvimento de ferramentas desse tipo, ainda é pouco explorado, sobretudo para gestão de clínicas dentárias universitárias. **Objetivo**: este trabalho desenvolveu uma Prova de Conceito sobre a estrutura de um Dental Clinic Dashboard, para a Clínica Dentária (CDU) da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade Católica Portuguesa e que depois possa ser replicado para outras clínicas universitárias. Materiais e Métodos: foi realizado um estudo de todos os fluxos de trabalho presentes na CDU, como por exemplo: processo de distribuição dos boxes de trabalho por disciplina, esterilização, solicitação de instrumental e material de consumo, limpeza e manutenção dos equipamentos, suporte docente aos alunos, gestão de pacientes e equipes envolvidas no funcionamento. **Resultados**: assim desenvolveu-se, a criação de nove fluxogramas, com o envolvimento de alunos, funcionários, docentes, Diretor Clínico e Direção da FMD. Após a organização da informação chegou-se a uma proposta de Dental Clinic Dashboard sendo que esse projeto integra o Projeto intitulado "InDig - Innovation and digital teaching technologies in Dental Medicine" (n.o POCH-02-53I2-FSE-000025), cofinanciado pelo Fundo Social Europeu através do Programa Operacional Capital Humano (POCH). **Conclusão**: foi desenvolvido a prova de conceito destinada ao Dental Clinic Dashboard tendo como próximos objetivos registar, licenciar e transferir a tecnologia desenvolvida com o auxílio de uma empresa da área de informática.
Palavras-chave: odontologia, organização e administração, infraestrutura, criatividade.

TRATAMENTO ORTODÔNTICO E QUALIDADE DE VIDA EM SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: REVISÃO SISTEMÁTICA

Anna Carolina Volpi **Mello-Moura**, Renata Tolêdo **Alves**, Caroline Teggi **Schwartzkopf**, Lívia Azeredo Alves **Antunes**

Introdução: a maloclusão pode afetar o funcionamento normal do sistema estomatognático e repercutir na qualidade de vida. **Objetivo**: realizar revisão sistemática avaliando se tratamento ortodôntico impacta na qualidade de vida relacionada à saúde bucal de crianças/adolescentes. **Fonte dos dados**: o delineamento metodológico seguiu as diretrizes Cochrane e o protocolo foi registrado na base PROSPERO. Delimitou-se a pergunta a partir do acrônimo PICO: "Existe algum impacto para crianças e adolescentes (P) em tratamento ortodôntico (I) ao comparar antes e depois da intervenção (C) usando como desfecho a qualidade de vida relacionada à saúde bucal (O)?". A busca incluiu truncagem de termos pelos operadores booleanos OR/AND em 8 bases de dados, complementada por bases de revisões sistemáticas, literatura cinzenta e busca manual nos artigos recuperados. Inseriram-se estudos identificados no Mendeley Desktop Software® e os duplicados removidos. As etapas seguintes (pares) incluíram aplicação dos critérios de elegibilidade, extração dos dados, análise qualitativa dos resultados e avaliação do risco de viés(RoB2 e ROBINS-I). **Síntese dos dados**: dezesseis estudos compuseram a revisão, sendo 4 randomizados e 12 não randomizados e apresentaram diferentes desenhos metodológicos. A amostra foi constituída por 1242 indivíduos entre 08 e 17 anos. A qualidade de vida relacionada à saúde bucal foi avaliada por meio dos instrumentos CPQ e OHIP-14. O tratamento ortodôntico teve impacto positivo na qualidade de vida em 12 estudos. Nos demais, o impacto foi considerado modesto ou inexistente. Os domínios mais afetados pela intervenção foram relacionados ao bem-estar emocional e social e desconforto e incapacidade psicológica. A maioria dos estudos apresentou qualidade moderada. **Conclusão**: sugere-se impacto positivo do tratamento ortodôntico na qualidade de vida de crianças e adolescentes.
Palavras-chave: ortodontia, odontopediatria, qualidade de vida.

ODONTOMA COMPOSTO NA DENTIÇÃO MISTA ASSOCIADO À IMPACTAÇÃO DE MÚLTIPLOS DENTES: RELATO DE CASO

Erika Camara Pernasetti **Mano**, Michele **Lenzi**, Vera **Campos**, Mirian **de Marsillac**, Davi **Rodrigues**

Introdução: os odontomas são tumores odontogênicos mistos benignos, sendo o odontoma composto caracterizado por múltiplas estruturas anatomicamente semelhantes aos dentes. Nas dentições decídua, mista e permanente podem levar a alterações na erupção, má oclusão, erupção tardia, expansão óssea, aumento de volume e retenção prolongada, podendo necessitar de um tratamento multidisciplinar. **Objetivo**: este painel tem como objetivo relatar um caso clínico de odontoma composto na mandíbula. **Relato do caso**: paciente do sexo masculino, 8 anos, procurou atendimento odontológico na Universidade do Estado do Rio de Janeiro. No exame clínico foi constatado a perda precoce dos dentes 84 e 85, retenção prolongada do dente 82 e aumento de volume na face vestibular dos dentes citados. Na radiografia panorâmica foi observada uma massa radiopaca com vários dentículos causando impacção e giroversão do dente 42, interferindo na erupção dos dentes 43, 44 e 45. O tratamento foi iniciado com a manutenção do espaço, através do arco lingual, antes da remoção cirúrgica do odontoma. O procedimento foi feito com anestesia local, seguido de incisão e osteotomia para a remoção da cápsula do tumor, dos dentículos e dos dentes 82 e 83. A sutura foi realizada com fio reabsorvível. O exame anatomopatológico confirmou o diagnóstico de odontoma composto. O paciente está em acompanhamento clínico e radiográfico para o controle da erupção dos dentes sucessores. **Conclusão**: o diagnóstico e a remoção precoce do odontoma são essenciais para o melhor prognóstico dos dentes envolvidos, possibilitando a erupção dos dentes sucessores.
Palavras-chave: odontoma, tumores odontogênicos, criança.

ANQUILOSE DOS PRIMEIROS MOLARES PRIMÁRIOS EM PACIENTE COM ENCEFALOPATIA EPILÉPTICA

Valeria Paz Jadue **Nazal**, Mónica **Maldonado**, Roxana **Cabezas**, Andrea **Ormeño**

Introdução: a anquilose dentária é a fusão do osso alveolar com o cemento ou dentina do dente, podendo ser visualizada clinicamente como um dente em infraoclusão, com som metálico à percussão, e radiograficamente como perda de espaço do ligamento periodontal. Tem prevalência de 1,3% e 8,9% em pacientes entre 6 e 11 anos, sem predileção por gênero. **Objetivo**: apresentar um caso de extração de primeiros molares decíduos anquilosados em paciente com encefalopatia epiléptica. **Relato do caso**: paciente do sexo feminino, 13 anos, Frankl 2, Encefalopatia Epiléptica e Transtorno do Desenvolvimento, início da dentição mista, sem atividade de cárie, gengivite associada a placa bacteriana, anquilose primeiros molares decíduos, necessitando avaliação do seu estado geral, tratamento preventivo com adaptação, selantes, aplicação tópica de flúor, profilaxia, raspagem e extrações de primeiros molares decíduos por razões ortodônticas. As 4 extrações foram realizadas em sessões diferentes, com estabilização protetora com auxílio da mãe. A literatura descreve a importância do tratamento oportuno das extrações, pois ao não acompanhar o crescimento ósseo, o grau de infraoclusão será maior ao longo do tempo e a complexidade do tratamento ortodôntico subsequente aumentará. **Conclusão**: embora a anquilose dentária seja uma condição rara, é essencial identificá-la para planejar um tratamento abrangente e oportuno. Para isso, deve ser realizado um exame clínico e radiográfico abrangente, com trabalho interdisciplinar com outros profissionais, o que permite planejar um tratamento conjunto para o bem-estar do paciente.
Palavras-chave: anquilose, dente decíduo, terapêutica.

PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO PARA O BRUXISMO EM CRIANÇAS COM SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS: UM ESTUDO CASO-CONTROLE

Maria Eduarda Pires **Aguiar**, Isabella Fernandes **Carvalho**, Samara Kelly da Silva **Cavalcante**, Arine Alcoforado Amorim **Pinto**, Maria Claudia de Freitas **Lima**

Introdução: nos anos de 2015 e 2016, uma epidemia de Zika vírus ocorreu no Brasil. Após o início do surto ZIKV, houve um aumento em recém-nascidos com microcefalia. O bruxismo infantil foi relatado por mães de pacientes com a Síndrome Congênita do Zika Vírus (SCZV), contudo, nenhum trabalho na literatura existe a respeito dos fatores de risco relacionando bruxismo com a (SCZV). **Objetivo**: este trabalho determinou a prevalência do bruxismo e seus fatores de risco relacionados em crianças portadoras da SCZV. **Materiais e Métodos**: o presente estudo é quantitativo observacional descritivo do tipo caso-controle. O grupo caso é composto por 20 crianças portadoras da SCZV e o grupo controle é formado por 120 crianças normossistêmica. Foram utilizados um questionário com 26 perguntas para avaliar bruxismo e associar possíveis fatores de risco como medicações, distúrbios sistêmicos e relações de sono, e um questionário validado Oral Behaviors Checklist (OBC), com 21 itens, que quantifica a frequência dos Comportamentos Orais (Cos). Resultados: Os resultados estatisticamente significantes da amostra de 20 crianças (grupo caso) foram disfagia n=15 (75.0%), vias de alimentação n=15 (75.0% pela boca) e n=5(25.0% por sonda), bruxismo n=9(47.7%) e refluxo n=10(50.0%) com valor de p <0.001. **Conclusão**: a disfagia, as vias de alimentação e refluxo em crianças com paralisia cerebral são fatores de risco para bruxismo em vigília e as crianças com SCZV apresentaram prevalência para bruxismo comparado a crianças normossistêmicas.
Palavras-chave: bruxismo, microcefalia, zika vírus.

ABORDAGEM ESTÉTICA E CONSERVADORA EM UM DENTE ANTERIOR COM HIPOMINERALIZAÇÃO DO MOLAR- INCISIVO - RELATO DE CASO

Renata de Souza **Lessa**, José Carlos Pettorossi **Imparato**, Kelly Maria Silva **Moreira**, Juliana Pires **Abdelnur**

Introdução: a hipomineralização molar incisivo (HMI) consiste na alteração da estrutura do esmalte dental ocasionada por fatores ambientais que podem influenciar no período de calcificação do esmalte alterando assim sua qualidade. As opções de tratamento clínico para a HMI vão desde aplicação tópica de flúor e vernizes fluoretados, até procedimentos conservadores sem preparos sendo mais conservadores até preparos mais invasivos com reabilitação com coroas, e ainda podendo ir até exodontias dos mesmos. **Objetivo**: o trabalho relata um caso clínico de uma criança de 12 anos, com HMI nos incisivos inferiores e molar, onde a queixa principal após a dessensibilização do HMI seria o comprometimento da estética. **Relato do caso**: o tratamento proposto foi a microabrasão do esmalte dentário com produto whiteness RM da FGM, onde por sessão aplicamos de 8 a 10 vezes o produto, quinzenalmente por 5 sessões, usando laser de baixa potência para controle de sensibilidade (DMC IR 1 a 2J) e verniz fluoretado em cada sessão (Duraphat) e posteriormente um clareamento suave apenas para melhorar a cor do esmalte já que a estética era queixa principal caso não relatasse mais sensibilidade. A abordagem resultou em diminuição da sensibilidade, relatada pela própria paciente e jato de ar colocado direto no dente, além disso a melhora na estética da paciente foi alcançada. **Conclusão**: o tratamento conservador de microabrasão do esmalte e dessensibilização e leve clareamento no elemento dentário foi efetivo para a melhora da aparência clínica da opacidade da mancha de HMI no canino inferior.
Palavras-chave: desmineralização do dente, microabrasão do esmalte, hipomineralização do esmalte dentário.

HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR INCISIVO EM GÊMEAS MONOZIGÓTICAS: RELATO DE CASO CLÍNICO

Francisca Marília Cruz **Brasileiro**, Narjara Monteiro de Carvalho **Ferreira**, Caroline Nobre de Souza **Alves**, Paulo Tárcio Aded **da Silva**, Isabella Fernandes **Carvalho**

Introdução: hipomineralização molar incisivo (HMI) ocorre por má formação da matriz de esmalte dentário. Clinicamente observam-se opacidades, de coloração variando do branco ao marrom, perdas de estrutura de esmalte podendo evoluir para comprometimento pulpar, acometendo ao menos um incisivo e um molar permanente. A etiologia ainda é desconhecida, mas componentes genéticos associam-se a multifatores epigenéticos e ambientais. **Objetivo**: descrever caso clínico de HMI em gêmeas monozigóticas com 12 anos de idade, atendidas na Clínica Escola de Odontologia da Unichristus/Fortaleza. **Relato do caso**: as pacientes, apresentaram-se ao serviço com queixas estéticas, a paciente I.S.G apresentava lesão branco-amarelada na vestibular do dente 21, oclusal dos 16, 36, 46 e palatina do 26. A paciente A.K.S.G apresentava lesões branco-amareladas nas vestibulares dos dentes 11 e 21, e nas oclusais dos 16, 26, 36 e 46. Na anamnese a mãe relatou que no 3º trimestre da gestação apresentou eclâmpsia, o parto foi cesáreo (39 semanas). As gêmeas tiveram nos primeiros 3 anos de vida pelo menos um quadro febril acima de 39ºC e fizeram uso de Amoxicilina. O tratamento envolveu instrução de higiene bucal, aconselhamento dietético, uso de verniz com flúor, selantes e restaurações. As revisões ocorreram a cada 6 meses. Os gêmeos monozigóticos compartilham 100% do genoma, portanto há um componente genético evidente nesse caso. **Conclusão**: a literatura mostra que HMI relaciona-se à ativação do gene regulador do Fator Transformador de Crescimento Alfa (TGFA), bem como alterações em genes relacionados às fases iniciais e de maturação da amelogênese.
Palavras-chave: hipomineralização molar, hipomineralização do esmalte dentário, genética.

A ANQUILOGLOSSIA COMO FATOR DE INTERFERÊNCIA NO DESENVOLVIMENTO DA FALA E DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO: UM RELATO DE CASO

Isabelle Maria de Aguiar **Barbosa**, Denyse Freire de Sousa **dos Reis**, Luana Santiago **Bezerra**

Introdução: a anquiloglossia é uma anomalia oral congênita caracterizada por uma língua anormalmente curta com fixação anterior próxima a sua ponta, produzindo adesão no assoalho. Para um correto diagnóstico da anquiloglossia é necessário a presença de sinais e sintomas. Tal condição ocorre em 4 a 16% dos neonatos, com predileção por pacientes do sexo masculino. **Objetivo**: analisar a mudança na fala de paciente após a realização de frenectomia lingual. **Relato do caso**: paciente de 3 anos e 9 meses de idade, sexo masculino, com prévio diagnóstico de anquiloglossia, compareceu a clínica da ECO São Leopoldo Mandic encaminhado pela fonoaudióloga que o acompanhava, sendo sugerida a realização de liberação cirúrgica do frênulo lingual. O paciente foi submetido a exame clínico, onde se verificou a presença de baixa inserção do freio lingual e dificuldade de pronúncia de palavras. Diante das características clínicas, sendo o diagnóstico confirmado de anquiloglossia, o plano de tratamento estabelecido foi a realização de frenectomia lingual. A frenectomia foi realizada com auxílio de estabilização protetora, sob anestesia local com lidocaína a 2% e incisão com cabo e lâmina de bisturi número 15, começando do meio do frênulo até chegar ao assoalho. Em seguida realizou-se a divulsão com porta agulha de mayo em ambos os lados do assoalho para liberar as fibras e sutura com fio de sutura reabsorvível. **Conclusão**: após procedimento cirúrgico, com um período de proservação de seis meses, constatou-se que a frenectomia lingual contribuiu positivamente, devolvendo os movimentos essenciais da língua para obter melhora na pronúncia dos fonemas.
Palavras-chave: anquiloglossia, cirurgia bucal, fala.

EXCISÃO DE MUCOCELE EM BEBÊ COM LASER DE DIODO: RELATO DE CASO

Wesla **Siqueira**, Lana Maria Miranda **Ribeiro**, José Carlos Pettorossi **Imparato**

Introdução: embora assintomática na maioria dos casos, a mucocele pode causar sensação de desconforto, dor e impactar na alimentação do paciente infantil, principalmente quando referimos ao lactente. A remoção cirúrgica é necessária na maioria dos casos, pois raramente haverá regressão espontânea. Nesse sentido, os avanços tecnológicos na odontologia, como o uso do laser de diodo, para realização de métodos cirúrgicos em condições de tecidos moles orais têm demonstrado resultados bem-sucedidos. **Objetivo**: relatar um caso clínico de remoção cirúrgica de mucocele com laser de diodo. **Relato do caso**: paciente 6 meses de idade, sexo feminino, sem comprometimento sistêmico. Mãe compareceu ao consultório particular queixando-se de que há dois meses, uma 'bolhinha' apareceu na região de lábio inferior com oscilação do crescimento sem que nenhuma intervenção fosse realizada. Ao exame clínico foi observado lesão arredondada na região interna do lábio direito, séssil, de coloração da mucosa bucal, não sangrante e limites definidos. A hipótese de diagnóstico foi mucocele e a excisão cirúrgica com o uso do laser de diodo foi indicada, com acompanhamento de seis meses. A remoção cirúrgica da lesão através do uso do laser de diodo foi a técnica de primeira escolha devido inúmeras vantagens dos lasers, como: redução da dor, encurtamento do tempo cirúrgico, capacidade de corte preciso, melhor acessibilidade e visibilidade do cirurgião devido ao campo incruento, efeito analgésico e fotobiomodulação, características essenciais quando se refere ao paciente odontopediátrico. **Conclusão**: a técnica foi eficaz para o caso, sem recidiva após acompanhamento de oito meses.

Palavras-chave: mucocele, procedimentos cirúrgicos bucais, odontopediatria.

USO DA SEDAÇÃO MULTIMODAL EM PACIENTE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA - RELATO DE CASO

Luisiane de Avila **Silva**, Sílvia Rebeca Leal **Rodrigues**, Gloria Maria Pimenta **Cabral**

Introdução: estratégia multimodal para sedação ambulatorial em Odontologia é uma técnica segura e eficaz que pode ser usada para ajudar crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Objetivo**: este trabalho descrever o uso da sedação moderada em ambiente de consultório obtida pela estratégia multimodal com a associação da Dextrocetamina e dexmedetomidina - Ketodex - para realização de procedimento cirúrgico em uma criança com TEA. **Relato do caso**: menina, 10 anos, leucoderma, com TEA. Tinha necessidade de cirurgia de tracionamento dos elementos 13 e 23, instalação de botões ortodônticos e remoção de dentes supranumerários. Os procedimentos foram realizados em ambulatório de uma clínica escola da região nordeste brasileira com uso de sedação multimodal. Na primeira consulta foram realizados os exames complementares, planejamento e orientação dos responsáveis sobre o plano de tratamento e as recomendações pré e pós cirúrgicas. Na consulta subsequente, com a criança em jejum de 6 horas, foi iniciada a sedação moderada com a associação dos fármacos para uso da estratégia multimodal. Posteriormente, foram realizadas a anestesia bilateral nas regiões vestibular e palatina dos ossos maxilares, sindesmotomia, divulsão e exposição dos elementos dentários, instalação dos botões ortodônticos, remoção dos dentes supranumerários, reposicionamento dos tecidos e sutura. Durante o procedimento, a paciente foi monitorada e manteve padrões hemodinâmicos ideais, sem intercorrência clínica. **Conclusão**: a técnica de estabilização farmacológica é segura e eficaz para pacientes com necessidades especiais, pois é um recurso que reduzir a ansiedade e o medo, auxiliando na cooperação desta no procedimento, além de reduzir a dor e desconforto decorrentes.

Palavras-chave: sedação consciente, transtorno do espectro autista, odontopediatria.

HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR-INCISIVO E SUA RELAÇÃO COM A QUALIDADE DE VIDA EM CRIANÇAS

Phylmarlia Anika **Lyttle**, Luciana **Pomarico**, Gloria Fernanda Barbosa de Araújo **Castro**, Raquel S **Pinheiro**, Fernanda Mafei Felix **da Silva**

Introdução: a Hipomineralização Molar Incisivo (HMI) afeta de um a quatro primeiros molares permanentes podendo ou não afetar os incisivos. Os dentes acometidos pela HMI apresentam maiores chances de fratura pós eruptivas, contribuindo para sensibilidade dentária e aparecimento de lesões de cárie. Além disso, a HMI pode gerar insatisfações estéticas ao paciente, já que uma das características clínicas é alteração de cor. **Objetivo**: o trabalho descrever uma opção de tratamento para HMI em um paciente de 12 anos e avaliar os efeitos dessa condição na sua qualidade de vida. **Relato do caso**: ao exame clínico inicial foi verificada presença de opacidades demarcadas nos incisivos e caninos permanentes. Perda de estrutura e cárie atípica no elemento 11 e nos primeiros molares inferiores. O planejamento inicial foi a restauração do elemento 11 com resina composta e indicação da exodontia dos primeiros molares inferiores devido à grande destruição coronária. O impacto na qualidade de vida do paciente foi avaliado através do preenchimento de dois questionários: "Questionário de Saúde Bucal Infantil- 8 a 10 anos" e "Questionário sobre a Aparência de Seus Dentes" . A mãe respondeu ao questionário "Questionário de Saúde Infantil- Percepção dos Pais (6-14 anos)" . Foi observado uma melhora tanto na percepção estética do paciente quanto na sua qualidade de vida após os tratamentos indicados e realizados. O mesmo resultado foi verificado na percepção da responsável. **Conclusão**: o tratamento proposto foi satisfatório sendo possível recuperar a função e a estética dentária proporcionando para o paciente uma melhora na qualidade de vida.
Palavras-chave: odontopediatria, criança, hipomineralização do esmalte dentário, qualidade de vida.

PERCEPÇÃO SOBRE A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO EM GESTANTES HAITIANAS DE PATO BRANCO-PR

Ana Júlia **Stanger**, Bruna Eduarda **de Paula**, Christiana Almeida Salvador **Lima**, Alice Ramos **de Freitas**, Gisele Reisdoerfer **Galina**

Introdução: as imigrações de povos de diversas descendências, como os venezuelanos, colombianos e haitianos, chegam no território brasileiro em busca de uma melhor condição de vida, encontrando no país trabalho, moradia e principalmente acesso à saúde de qualidade e gratuita. Na relação saúde e imigrante, podemos citar o período gestacional, o qual é marcado por diversas peculiaridades na vida da mulher, é caracterizado por mudanças fisiológicas, psicológicas e emocionais. **Objetivo**: o objetivo deste estudo é entender a percepção sobre a importância do pré-natal odontológico (PNO) em gestantes haitianas residentes do município de Pato Branco-PR. **Materiais e Métodos:** foi realizada uma pesquisa de campo, de caráter qualitativo-descritivo, o qual teve como amostra o total de 06 gestantes, entre 18 e 33 anos. **Resultados**: Como observado, as participantes não compreendem as orientações repassadas e não possuem conhecimento sobre o PNO, em razão do baixo nível de escolaridade, dificuldade na comunicação e dos costumes do seu país de origem, onde buscam atendimento odontológico apenas em caso de dor ou incômodo. Com a pesquisa, notou-se a necessidade da realização de ações educativas e preventivas em saúde bucal e atendimento de forma humanizada pelos profissionais da equipe multidisciplinar. **Conclusão**: criou-se uma cartilha sobre o PNO, tanto na língua portuguesa quanto haitiana, a fim de auxiliar a população a compreender as informações.
Palavras-chave: assistência odontológica, gestantes, saúde bucal.

ANÁLISE DE INFORMAÇÕES APRESENTADAS PELO CHATGPT SOBRE A TÉCNICA DE HALL

Maria Eduarda Perez Cruz **Santos**, Kézia Cristine dos Reis **Vangelotti**, Aline dos Santos **Letieri**, Andrea Graciene Lopez Ramos, Tatiana Araújo **de Lima**

Introdução: a Técnica de Hall consiste na cimentação de coroas metálicas pré-formadas diretamente sobre molares decíduos com lesões de cárie extensas. Informações sobre essa técnica estão disponíveis em diversas fontes, desde bases de dados científicos até ferramentas de inteligência artificial. **Objetivo**: comparar achados da literatura científica com informações adquiridas através do ChatGPT sobre a Técnica de Hall. **Materiais e Métodos**: Foi realizada uma busca bibliográfica nas bases de dados BVS, SciELO e PubMed, utilizando as palavras-chave "Dente Decíduo", "Criança" e "Técnica de Hall", sendo incluídos artigos dos últimos cinco anos redigidos em inglês ou português. Posteriormente, foram estruturadas 6 perguntas em inglês, solicitando a indicação de referências bibliográficas, que foram utilizadas ChatGPT, abordando o que é a técnica, como é realizada, indicações, contraindicações, vantagens, desvantagens, longevidade e sobre a necessidade de ajuste oclusal. **Resultados:** na revisão bibliográfica, foram selecionados 14 artigos, de acordo com os critérios de elegibilidade. O ChatGPT respondeu de forma correta a maior parte das perguntas, embora tenham ocorrido algumas divergências ou ausência de informações. Ambas as fontes de pesquisa apontaram a Técnica de Hall como uma alternativa eficaz para o tratamento da lesão de cárie em molares decíduos, de fácil execução, bem aceita, que apresenta altas taxas de sucesso e longevidade e não causa prejuízos significativos à oclusão. **Conclusão**: embora o ChatGPT tenha se mostrado útil para obtenção de informações e esclarecimento de dúvidas básicas sobre o assunto, é imprescindível que o profissional confronte os dados fornecidos com fontes científicas confiáveis.

Palavras-chave: dente decíduo, criança, inteligência artificial.

USO DA TELEODONTOLOGIA EM CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA VISUAL: RELATO DE CASO

Carolina Borio **Dode**, Ana Paula **Dornellas**, Patrícia de Andrade **Risso**, Marcelo Ramos **Pinto**, Ana Estela **Haddad**

Introdução: a Teleodontologia é definida como uma modalidade da odontologia que viabiliza o atendimento remoto, podendo ser utilizada para pacientes impossibilitados de comparecer a uma consulta presencial. **Objetivo:** relatar a utilização da teleorientação em uma situação de urgência odontológica de um aluno do Instituto Benjamin Constant (IBC), cego, 6 anos de idade, sexo masculino, portador da Síndrome de Morsier impossibilitado de se deslocar para o atendimento convencional. **Relato do caso:** por meio de um aplicativo de conversa, ela foi orientada a ouvir um podcast sobre como proceder no momento da orientação remota e aguardar o link da plataforma que segue as especificações da Lei Geral de Proteção e Dados. Ao iniciar a consulta, a cirurgiã-dentista aplicou um questionário com 18 perguntas adaptados a deficiência visual - QuesT – DVOdontoped baseado na classificação de urgência odontológica da American Dental Association e Conselho Federal de Odontologia, no intuito de determinar se era uma consulta de urgência ou eletiva. Associando as respostas às imagens, definiu-se que se tratava de uma consulta eletiva. A consulta presencial ocorreu 23 dias após a teleorientação. O fato de o paciente reconhecer a voz da profissional, pois era a mesma do podcast e da teleorientação, impactou positivamente, proporcionando uma boa adaptação e manejo na sua primeira consulta e nas consultas subsequentes. **Conclusão**: a Teleodontologia parece ser aplicável em casos de pacientes com deficiência visual impossibilitados de comparecerem a uma consulta presencial, minimizando deslocamentos desnecessários e aponta para uma ferramenta de manejo comportamental previamente ao atendimento do paciente.

Palavras-chave: teleodontologia, transtornos da visão, assistência odontológica para pessoas com deficiências, serviços de saúde bucal.

AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA E RISCO DE CÁRIE E SUA RELAÇÃO COM A CONDIÇÃO SOCIOECONÔMICA E OS FATORES NUTRICIONAIS DOS PACIENTES ATENDIDOS NA CLÍNICA INTEGRADA INFANTIL DA UNIVERSIDADE VILA VELHA - ES

Brena Lacerda **Santiago**, Lícia Aguilar **Freitas**, Maria Eduarda Andrade **Ribeiro**, Estela Lopes **Costa**, Claudia Helena Bermudes **Grillo**

Objetivo: avaliar a relação entre prevalência e risco de cárie, estado nutricional e condição socioeconômica dos pacientes em tratamento odontológico na Universidade Vila Velha. **Materiais e Métodos**: Estudo analítico observacional de delineamento transversal realizado durante 1 ano em pacientes de ambos os sexos com idade entre 6 e 12 anos. Para a coleta foram adotados ficha de avaliação a partir do prontuário odontológico e questionário que aplicado aos pais ou responsáveis. **Resultados**: a amostra final contou com 69 pacientes, com discreta predominância para o sexo masculino. O CPO-D médio foi de 3,6 e o ceo-d 3,1, indicando prevalência de cárie moderada. O risco de cárie avaliado pelo software Cariograma foi moderado e dos 50 pacientes com cárie, 56% estavam em condição de magreza ou eutrofia e 44% com sobrepeso ou obeso. O nível de escolaridade predominante do chefe de família foi ensino médio completo e superior incompleto e condição socioeconômica familiar na classe B2. **Conclusão**: não foram encontrados valores estaticamente significantes ao relacionar a prevalência e risco de cárie com as características sociodemográficas e estado nutricional. O fato de a coleta dos dados ter sido realizada em um período pós-pandêmico refletiu na amostra, devido ao medo da população em sair de casa. Porém, em relação à condição socioeconômica é possível que não apresente diferença se a população da amostra permanecer em B2, que foi encontrado na maioria da amostra atual.
Palavras-chave: cárie dentária, ciências da nutrição, odontopediatria, prevalência.

MANUTENÇÃO DE ESPAÇO EM PACIENTE ALÉRGICO A NÍQUEL: VARIAÇÃO DA BARRA LINGUAL

Mónica Victoria Maldonado **Rodríguez**, Dominique **Drapela**, Roxana **Cabezas**, Andrea **Ormeño**, Daniela **Becerra**
Introdução: mantenedores de espaço são dispositivos que evitam a mesialização dos dentes e, consequentemente, a perda de espaço na arcada dentária. A perda prematura pode diminuir o comprimento mésio-distal e dificultar que o dente permanente tenha espaço suficiente para erupcionar. Existem diferentes tipos de mantenedores de espaço, sendo os clássicos o banda alça e para perdas bilaterais de molares, a barra lingual. **Objetivo**: o objetivo deste caso clínico é apresentar uma variação do mantenedor de espaço em paciente alérgico ao Níquel. **Relato do caso**: paciente do sexo masculino, 6 anos e 8 meses, alérgico ao níquel, no início da dentição mista, alto risco cariogênico, em atividade de cárie, gengivite marginal, abscesso marginal e fístulas associadas aos dentes 64, 75 e 85. Além disso, apresentava mordida aberta anterior e mordida cruzada direita. Foi realizado tratamento reabilitador e extraídos os dentes 75 e 85. Junto com a ortodontia interceptiva foram feitos um disjuntor superior em acrílico e um mantenedor de espaço que tem a mesma função de uma barra lingual. **Conclusão**: o trabalho multidisciplinar para o tratamento integral dos nossos pacientes é essencial, assim como a procura de novas alternativas versáteis e inovadoras para determinadas circunstâncias e necessidades dos pacientes, contribuindo para melhorar o seu prognóstico.
Palavras-chave: ortodontia, mantenedor de espaço em ortodontia, odontopediatria, hipersensibilidade.

BENEFÍCIOS DA UTILIZAÇÃO DE UM SISTEMA DE ALTA SUCÇÃO NA TÉCNICA DE RESINAS ANTERIORES

Mónica Victoria Maldonado **Rodríguez**, Andrea Ramírez, Roxana **Cabezas**, Andrea **Ormeño**

Introdução: o uso do isolamento é fundamental para poder realizar restaurações com resinas compostas, devido à sensibilidade da técnica que necessita de isolamento. O isolamento com dique de borracha tem sido amplamente utilizado, mas existem outras tecnologias como o sistema de evacuação de alta sucção, com bloco de mordida, protetor de língua e protetor oral (Dry Shield®). **Objetivo**: mostrar uma alternativa de isolamento para confecção de resinas compostas em crianças. **Relato do caso:** paciente do sexo feminino, 9 anos 7 meses, final da dentição mista, alto risco cariogênico, em atividade de cárie, gengivite marginal, abscesso no dente 75. Cárie bucal ICDAS 6 é observada no dente 63. Optou-se pelo uso do sistema DryShield® para isolamento e as cáries foram removidas com broca carbide de baixa rotação e colher de dentina. O preparo de esmalte foi chanfrado e foi utilizado fio retrator. Em seguida, foi realizado o protocolo de condicionamento ácido, aplicação de adesivo e restauração estética utilizando resina composta fluida e compacta na cor A2. A resina foi verificada após uma semana, demonstrando bom acabamento marginal e retenção, além de não apresentar alterações de cor. **Conclusão**: o uso do DryShield® demonstrou que o trabalho clínico foi rápido, confortável e eficaz, mantendo a área seca e visível para a realização da restauração. A utilização de novas tecnologias permite oferecer uma alternativa de tratamento a pacientes infantis que necessitam de tratamentos reabilitativos ou preventivos.
Palavras-chave: odontopediatria, diques de borracha, sistema alta succión, restauração dentária permanente.

ESTUDO IN VITRO DA ALTERAÇÃO DA RUGOSIDADE SUPERFICIAL DE DOIS SELANTES SUBMETIDOS À PROFILAXIA COM DIFERENTES MATERIAIS ABRASIVOS

Vanessa Chiachirini **Yano**, Letícia Carnevalli **Prisotto**, Victoria Loreto Diaz **Celis**, Milayde Serra **Braga**, Ana Flavia Bissoto **Calvo**

Introdução: selamento de fossas e fissuras é considerado um método efetivo para prevenir lesões de cárie na oclusal de dentes posteriores, diminuindo o surgimento de novas lesões em até 85%. Entretanto, o desgaste estrutural dos selantes ao longo de sua permanência no dente é um fator determinante para sua efetividade na prevenção de lesões de cárie. **Objetivo**: comparar mudanças na rugosidade superficial de dois selantes distintos submetidos a dois métodos de profilaxia. **Materiais e métodos:** foram confeccionados 40 corpos de prova 2x8mm (Altura x Diâmetro). 20 amostras foram confeccionadas com Fluroshield e 20 com Defense-Chroma. Os espécimes foram divididos em dois grupos: um submetido a profilaxia com escova de Robinson em baixa rotação e pedra pomes e o outro, submetido ao jato de bicarbonato formando 4 grupos ao final. A rugosidade da superfície foi mensurada por meio de rugosímetro em dois momentos, antes e após a realização das profilaxias. Foi realizada ANOVA de dois fatores e post hoc de Tukey ($p<0,005$). **Resultados**: o Fluroshield se tornou mais rugoso do que o Defense-Chroma independente do método de profilaxia ($p=0,002$). Em relação aos métodos de profilaxia, o jato de bicarbonato provocou mais alterações na rugosidade dos selantes do que a pedra pomes ($p<0,001$). Na interação material e método de profilaxia, não houve diferença significativa entre os grupos ($p=0,125$). **Conclusão**: O Fluroshield foi mais suscetível ao desgaste do que o Defense -Chroma, quando submetidos à profilaxia. O jato de bicarbonato de sódio causou maior abrasão na superfície, independente selante.
Palavras-chave: selantes de fossas e fissuras, abrasão dentária, profilaxia dentária.

USO DA TELEORIENTAÇÃO EM PACIENTE COM NECROSE PULPAR - RELATO DE CASO.

Vitória Monteiro Carvalho **do Carmo**, Jossandra Ferreira **Diamantino**, Márcia **Louvain**, Ana Estela **Haddad**, Ana Paula **Dornellas**

Introdução: pacientes pediátricos que manifestam sinais clínicos atrelados a dor por uma alteração no complexo dentino-pulpar requerem uma comunicação imediata entre responsáveis e cirurgiões-dentistas para a tomada de decisão e prestação das orientações necessárias. No entanto, os serviços de urgência odontológica não estão disponíveis em tempo integral. Neste contexto, a teleorientação pode auxiliar no diagnóstico e determinar o melhor momento para uma consulta presencial. **Objetivo**: relatar o uso da teleorientação no manejo em uma paciente, de dois anos de idade, sexo feminino, com necrose pulpar. **Relato do caso:** a responsável pela paciente, entrou em contato por meio de um aplicativo de conversa relatando que sua filha apresentava uma alteração gengival. Após o consentimento por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, a orientação remota foi realizada por meio de uma plataforma de teleconsulta, certificada pela Lei Geral de Proteção de Dados. Utilizando um questionário pré-clínico, baseado na classificação para urgência odontológica da American Dental Association (ADA) e Conselho Federal de Odontologia (CFO), em conjunto com as imagens, constatou-se uma fratura de esmalte e dentina complicada, tendo como consequência a necrose pulpar, determinou-se que se tratava de uma consulta de urgência. O tratamento endodôntico foi realizado e a criança acompanhada em dois momentos: três e cinco meses em que foi observado sucesso clínico e radiográfico no tratamento odontológico proposto. **Conclusão**: a teleorientação parece ser eficaz para o ajudar no diagnóstico e manejo de pacientes pediátricos com necrose pulpar.
Palavras-chave: teleorientação, teleodontologia, necrose da polpa dentária.

ASPECTOS ASSOCIADOS À CÁRIE EM CRIANÇAS PRÉ-ESCOLARES ATENDIDAS EM INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

Haylla de Faria **Horta**, Flávia Almeida Ribeiro **Scalioni**, Rosangela Almeida **Ribeiro**, Camila Faria **Carrada**, Fernanda Campos **Machado**

Introdução: estudos que identificam fatores predisponentes à cárie dentária são relevantes, pois esta é a alteração bucal que mais frequentemente ocorre nos pacientes infantis. Além disso, pode interferir na estética, fonação e alimentação, e ocasionar alterações funcionais na rotina da criança. **Objetivo**: testar a associação entre cárie da primeira infância e variáveis demográficas, socioeconômicas, comportamentais e clínicas em crianças pré-escolares. **Materiais e Métodos:** foram incluídos neste estudo retrospectivo transversal 49 prontuários de crianças, de seis a 54 meses, atendidas em um Projeto de Extensão de Odontologia para Bebês em Instituição de Ensino Superior de Juiz de Fora, MG. Foram coletadas informações demográficas (sexo e idade), socioeconômicas (escolaridade do chefe da família e classe econômica), comportamentais (sucção de dedo e chupeta, uso de mamadeira noturna, consumo de açúcar e aleitamento materno) e dados do exame intrabucal (experiência de cárie [índice ceo-d]). A análise estatística incluiu o teste Qui-quadrado e análise de Regressão Logística Multivariada ($p< 0,05$). **Resultados**: a média do ceo-d foi de 2,78, sendo que 35 crianças (71,40%) eram livres de cárie. As variáveis determinantes para aumentar a chance das crianças terem cárie da primeira infância foram: idade maior que 35 meses (OR: 5,46; IC: 1.39-21.26), chefe da família com até oito anos de estudo (OR: 8,00; IC: 1.85-34.73), realização de sucção de chupeta (OR: 4,50; IC: 1.20-16.6). **Conclusão**: os aspectos associados à cárie da primeira infância nas crianças pré-escolares atendidas em Instituição de Ensino Superior foram: idade da criança, escolaridade do chefe da família e sucção de chupeta.
Palavras-chave: pré-escolar, pais, cárie dentária.

EFEITO ANTIBIOFILME DA ASSOCIAÇÃO DE ÓLEOS NATURAIS DE ERVA-DOCE E CARDAMOMO SOBRE BIOFILMES DE CANDIDA ALBICANS

Laís Salomão **Arias**, Isabela Cunha **Lopes**, Renata Belchior de **Barros**, Ana Auxiliadora de Matos **dos Santos**, Danielle Ferreira Sobral **de Souza**

Objetivo: o estudo avaliou o efeito da associação dos óleos naturais de erva-doce ou Pimpinella anisum (PA) e cardamomo ou Elletaria cardamomum (EC) sobre biofilmes de Candida albicans em termos quantitativos e estruturais. **Materiais e Métodos**: biofilmes de Candida albicans ATCC 10231 foram formados por 24 horas em placas de 96 poços e tratados por outras 24 horas com diferentes combinações de PA e EC sozinhos e em combinação. Testes quantitativos de contagem total de unidades formadoras de colônias e da biomassa total dos biofilmes foram conduzidos e imagens de microscopia eletrônica de varredura foram obtidas para avaliar as estruturas dos biofilmes pós-tratamento. Os dados foram submetidos à ANOVA a um critério e teste post-hoc de Holm-Sidak (p= 0,05). **Resultados**: os resultados mostraram que em comparação com os óleos de PA e EC utilizados sozinhos respectivamente nas concentrações de 150 µl/ml e de 75 µl/ml, as combinações de ambos os óleos em diferentes concentrações foram superiores nas reduções das UFCs (p<0,001), incluindo os grupos PA2,3/EC37,5, PA4,6/EC75 e PA/150/EC75 µl/ml. Em geral, todos os grupos que receberam tratamentos promoveram reduções na biomassa total dos biofilmes, com exceção de PA150 e PA2,3/EC37,5. Estruturalmente é possível observar que o tratamento que promoveu maiores deformações celulares foi PA150/EC75. **Conclusão**: os óleos de erva-doce e cardamomo foram eficazes e apresentaram efeito sinérgico sobre biofilmes de Candida albicans, mostrando potencial para ser trabalhado em novas formulações comerciais como terapia antifúngica alternativa.
Palavras-chave: candidíase, candida albicans, biofilmes, medicamento fitoterápico.

TRAUMATISMO DENTAL COM LUXAÇÃO INTRUSIVA NA DENTIÇÃO DECÍDUA: RELATO DE CASO CLÍNICO COM ACOMPANHAMENTO DE UM ANO

Laís Salomão **Arias**, Ana Auxiliadora de Matos **dos Santos**, Renata Belchior **de Barros**, Marley Socorro da Silva **Auto**, Danielle Ferreira Sobral **de Souza**

Objetivo: o presente trabalho teve o objetivo de relatar o caso do paciente que sofreu traumatismo dentário com 1 ano de idade após situação de queda dentro de casa. **Relato do caso**: o paciente recebeu atendimento imediato e durante o exame clínico, observou-se a presença de fratura de esmalte e luxação intrusiva grau I do elemento 61, subluxação do dente 51, e laceração parcial do lábio superior. O tratamento consistiu em acalmar os pais e realizar a limpeza da região acometida bem como exame radiográfico. Foi descartada a hipótese de contato da raiz do dente intruído contra o folículo do germe do permanente, e em seguida, foram realizados acompanhamentos clínicos e radiográficos periódicos do caso clínico após o trauma, com 1 semana, 1 mês e depois com retornos de 3 em 3 meses até completar 1 ano de controle. Dentro do primeiro mês foi observada a reerupção completa do elemento 61, sem presença de alterações de cor ou mobilidade, sinais clínicos que permaneceram mesmo após 1 ano do evento de trauma. Radiograficamente também não foram observadas alterações após 1 ano. **Conclusão**: o correto diagnóstico e tratamento das lesões de trauma são de extrema importância, uma vez que as mesmas podem acarretar sequelas aos dentes permanentes e/ou prejuízos de função e estética na dentadura decídua. Portanto, uma boa condução do caso, com anamnese e exame radiográfico criteriosos são necessários para a execução do tratamento de forma eficaz e segura.
Palavras-chave: traumatismos dentários, relatos de casos, dente decíduo.

USO DE PRANCHA E FAIXAS DE ESTABILIZAÇÃO PROTETORA NO ATENDIMENTO DE GÊMEOS AUTISTAS: RELATO DE CASO

Renata Santos Belchior **de Barros**, Lais Salomão **Arias**, Marley Socorro **da Silva Auto**, Luiz Fernando Moreira **Maziero**, Thais Maria Freire Fernandes **Poleti**

Introdução: a estabilização protetora tem como finalidade restringir a liberdade dos movimentos físicos do paciente, diminuindo os riscos de lesões durante o atendimento clínico em Odontopediatria. No caso de crianças portadoras de Transtorno do Espectro Autista moderado esta estabilização é essencial pois possibilita a realização de procedimentos odontológicos com segurança para o paciente, para os responsáveis e para a equipe de profissionais. **Objetivo**: apresentar a utilização de uma prancha de estabilização, desenvolvida na cidade de Joinville (SC), no atendimento de gêmeos autistas de 5 anos. **Relato do caso**: as crianças do gênero masculino apresentam diagnóstico de TEA moderado, ausência de comunicação verbal, comportamento agitado e não colaborador para atendimento odontológico. Foram utilizadas junto com a prancha faixas de contenção para propiciar melhor posicionamento das crianças na cadeira odontológica. A mãe dos gêmeos foi esclarecida sobre as indicações dessa abordagem, autorizando e acompanhando todas as sessões clínicas, conversando e acalmando os filhos, mas sem atuar fisicamente na contenção. Os resultados foram muito satisfatórios, com diminuição gradativa de movimentos involuntários e a percepção de nítido conforto com a sensação de pressão física propiciada pelas faixas nos locais corretos. **Conclusão**: O uso desses dispositivos de estabilização protetora aumentou a qualidade na execução dos procedimentos clínicos, diminuindo o risco de injúrias, ao oferecer um atendimento mais ágil e seguro, evitando por exemplo, o excesso de força aplicado na técnica da terapia do abraço utilizada anteriormente com resultados insatisfatórios.
Palavras-chave: odontopediatria, pessoas com deficiência, transtorno do espectro autista.

MANTENEDOR DE ESPAÇO ESTÉTICO-FUNCIONAL COM TUBO TELESCÓPICO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Anna Carolina Reis **Oliveira**, Malvina De Souza **Pereira**, Cintia de Vasconcellos **Machado**

Introdução: a perda precoce de dentes anteriores decíduos pela cárie da primeira infância traz prejuízos para desenvolvimento do paciente infantil, causando desordens na fala, na erupção dos dentes permanentes e distúrbios emocionais. **Objetivo**: este relato de caso clínico tem como objetivo mostrar uma possibilidade de reabilitação em casos de perda precoce de dentes decíduos anteriores superiores. **Relato do caso**: Optou-se por um aparelho mantenedor estético-funcional fixo, a fim de promover conforto e comodidade ao paciente e sua família. Foi realizada uma reabilitação em um paciente de 4 anos que teve seus dentes anteriores extraídos (dentes: 51, 52, 61 e 62) por cárie da primeira infância através da confecção de um mantenedor de espaço estético-funcional com tubo telescópico, preservando as dimensões corretas do arco, evitando desarmonias oclusais, devolvendo estética, segurança e autoestima . O paciente foi acompanhado, retornando com 1 mês de para avaliar a adaptação, aceitação e higienização do aparelho. Consultas de proservação do caso foram feitas durante 11 meses até o início da erupção dos incisivos inferiores permanentes, onde o aparelho foi removido. **Conclusão**: a confecção do mantenedor propicia a manutenção do espaço para os dentes permanentes, devolve estética, função, fonética saúde psicossocial do paciente infantil melhorando sua qualidade de vida e autoestima.
Palavras-chave: mantenedor de espaço em ortodontia, dente decíduo, odontopediatria.

ACURÁCIA DO SCANNER INTRAORAL ITERO ELEMENT 5D NA DETECÇÃO DE LESÃO DE CÁRIE PROXIMAL EM MOLARES DECÍDUOS: ESTUDO IN VITRO

Suzana Cavalcanti Monteiro **de Oliveira**, Regina Maura Coli **Siegl**, Kelly Maria Silva **Moreira**, Thais Gimenez **Cóvos**, José Carlos Pettorossi **Imparato**

Objetivo: avaliar in vitro a acurácia da imagem NIRI (near-infrared imaging) gerada pelo scanner iTero Element 5D, do exame visual (com auxílio de espelho clínico e sonda ball point) e do exame radiográfico interproximal para a detecção de lesões de cárie proximais em molares decíduos, comparando com a visão direta da lesão como padrão de referência. **Materiais e Métodos:** foram incluídos primeiros e segundos molares decíduos hígidos e com lesões de cárie (Icdas 0, A, B e C), respectivamente na face distal e mesial, e excluídos os dentes com rompimento da crista marginal. Foram avaliados 182 molares decíduos, divididos em 91 pares de primeiros e segundos molares superiores e inferiores, por dois examinadores cegos. Na avaliação do desempenho dos métodos de detecção de cárie foram considerados dois limiares: lesão cavitada em esmalte (D1) e lesão cavitada em dentina (D3). A sensibilidade, a especificidade, a acurácia e a curva ROC dos métodos foram calculadas. **Resultados**: a imagem NIRI gerada pelo scanner iTero Element 5D apresentou sensibilidade de 43,15% em D1 e 66,67% em D3, especificidade de 94,44% em D1 e 71,92% em D3. O exame visual apresentou sensibilidade de 44,52% em D1 e 83,33% em D3, especificidade de 100% em D1 e 76,06% em D3. A radiografia interproximal apresentou sensibilidade de 58,9% em D1 e 97,22% em D3, especificidade de 97,22% em D1 e 64,38% em D3. **Conclusão**: o exame visual foi o método de diagnóstico de cárie mais específico e o exame radiográfico interproximal o mais sensível, tanto em D1 quanto em D3.
Palavras-chave: cárie dentária, diagnóstico, dente decíduo.

A ASSOCIAÇÃO ENTRE HIPOMINERALIZAÇÃO DE MOLARES E INCISIVOS (HMI) E HIPOMINERALIZAÇÃO DE MOLARES DECÍDUOS (HMD): RELATO DE CASO

Luciana Carvalho Goulart **Coelho**, Matheus Schiavon **Camargo**, Letícia Carnevalli **Parisotto**, José Carlos Pettorossi **Imparato**

Introdução: a hipomineralização molares e incisivos (HMI) caracteriza-se como um defeito qualitativo de esmalte com alteração de translucidez, que afeta um ou mais molares e incisivos, seguidos dos pré-molares e caninos permanentes. Os segundos decíduos podem mostrar-se envolvidos (HMD) sendo considerados preditores de HMI. Fatores genéticos , sistêmicos, ambientais e locais são prováveis fatores etiológicos. **Objetivo**: relatar as manifestações clínicas causadas pela HMI e HMD e as consequências desta associação, importância do diagnóstico precoce e tratamento indicado. **Relato do caso:** paciente do sexo masculino, 7 anos, se apresentou na clínica de mestrado em odontopediatria da Faculdade São Leopoldo Mandic, em Campinas. Realizou-se anamnese detalhada, exame clínico e posterior diagnóstico de HMI e HMD leve sem sintomatologia dolorosa. Foi realizada orientação de dieta, escovação e selamento dos 4 primeiros molares permanentes com cimento de ionômero de alta viscosidade. É fundamental que se proceda o diagnóstico precoce e correto das HMI e HMD, baseado na anamnese detalhada, investigando possíveis doenças do período da infância e outros fatores para estabelecimento de um prognóstico adequado. **Conclusão**: a abordagem precoce com abordagem preventiva evita a realização de tratamentos de maior complexidade, minimizando eventuais danos resultantes das manifestações clínicas da hipomineralização como cárie dentária, desgastes e fraturas de esmalte, sensibilidade dolorosa e extrações indicadas.
Palavras-chave: hipomineralização molar, defeitos de desenvolvimento do esmalte dentário, dentição.

REABILITAÇÃO DE DENTES ANTERIORES DECÍDUOS COM PINO DE FIBRA DE VIDRO E COROAS DE ACETATO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Anna Carolina Reis **Oliveira**, Malvina de Souza **Pereira**

Introdução: as reabilitações de dentes decíduos anteriores são um dos grandes desafios na clínica infantil, pois exigem habilidades técnicas relacionadas ao tratamento, e técnicas de manejo do comportamento em bebês. Cárie da primeira infância e traumatismo são os principais motivos que levam a necessidade das reabilitações. Entre as alternativas para manutenção e reconstrução desses dentes diante dessas destruições está a reconstrução com coroas de acetato com reforço do remanescente com pinos de fibra de vidro. **Objetivo**: mostrar um caso de reabilitação com uso de pino de fibra de vidro e coroas de acetato. **Relato do caso:** paciente de 1 ano e 11meses de idade que teve seus dentes anteriores destruídos (51, 52, 61 e 62) por cárie da primeira infância associado a trauma. Após tratamento endodôntico, seguido do reforço do remanescente dentário com pino de fibra de vidro, as unidades 51 e 61 foram reconstruídas com coroas de acetato, enquanto as unidades 52 e 62 que apresentavam mais estrutura após remoção da cárie receberam apenas as coroas. O paciente foi acompanhado, retornando após a finalização com 3 meses, depois a cada 6 meses para controle clínico e radiográfico, sempre reforçando hábitos de higiene e dieta, totalizando 22 meses de acompanhamento até esta data. **Conclusão**: pode-se concluir que coroas de acetato e pino de fibra de vidro podem ser uma alternativa viável para restabelecimento da forma, função e estética de dentes decíduos diante de grandes destruição coronária com baixo custo, rapidez na sua execução e capaz de devolver autoestima do paciente.
Palavras-chave: reabilitação bucal, odontopediatria; cárie dentária.

PERCEPÇÃO DOS PAIS SOBRE A INFLUÊNCIA DO TRATAMENTO ORTOPÉDICO E ORTODÔNTICO NA QUALIDADE DE CRIANÇAS RESPIRADORAS BUCAIS: UM ESTUDO MISTO

Marília Cunha **Maroneze**, Lenise Machado **Sussenbach**, Denise Paiva **da Rosa**, Marília Leão **Goettems**, Vanessa Polina Pereira **da Costa**

Objetivo: avaliar e entender a percepção dos pais sobre a influência do tratamento ortopédico e ortodôntico na qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRSB) em crianças respiradoras bucais. **Materiais e Métodos:** um estudo misto foi realizado com pais de crianças entre 4 e 12 anos de idade diagnosticadas como respiradoras bucais numa cidade do sul do Brasil. Foram incluídos pacientes que realizaram tratamento entre maio de 2022 e janeiro de 2023 em consultório privado. A QVRSB foi mensurada através da versão reduzida do Parental-Caregiver Perceptions Questionnaire (P-CPQ) após 8 meses de tratamento ortodôntico ou ortopédico. As perguntas qualitativas foram baseadas nas dimensões do questionário de QVRSB e no questionário sobre respiradores bucais proposto por Popoaski. Emergiram 2 temas das entrevistas: motivo da procura por tratamento e impacto do tratamento. Intervenções odontológicas como o tratamento ortodôntico e ortopédico reduzem alterações do respirador bucal e melhoram a qualidade de vida e autoestima de crianças, segundo percebido por seus responsáveis. **Resultados**: os resultados qualitativos demonstraram uma melhora significativa no sono e autoestima dos pacientes, o que está diretamente relacionado com melhora de aprendizado e atenção desses pacientes. **Conclusão**: resultados deste estudo enfatizam a importância da realização de consultas preventivas nos primeiros anos de vida da criança para o diagnóstico e tratamento precoce das crianças respiradoras bucais, com objetivo de melhorar a qualidade de vida nesta fase de vida tão importante de desenvolvimento e crescimento.
Palavras-chave: qualidade de vida, transtornos respiratórios, criança.

REABILITAÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL DIGITAL EM CÁRIE NA PRIMEIRA INFÂNCIA: RELATO DE CASO

Danielle Karla Garioli Santos **Schneider**, Alessandra de Oliveira **Queiroz**, Nathália Bottacin Emerick **Cheim**, Kelly Maria Silva **Moreira**, José Carlos Pettorossi **Imparato**

Introdução: cárie na Primeira Infância (CPI) é uma doença crônica infecciosa, não transmissível e multifatorial, com etiologia associada a fatores biológicos, comportamentais e psicossociais, relacionados diretamente ao meio onde o indivíduo mora e/ou estuda, bem como à sua desinformação. A perda precoce de dentes decíduos pode ocasionar disfunções na função mastigatória, interferindo na estética e em fatores psicológicos/comportamentais. **Objetivo**: descrever a reabilitação estética e funcional de paciente do gênero masculino, 3 anos e 2 meses de idade, acometido por CPI. **Relato do caso:** Devido às perdas dentárias múltiplas, o padrão estético-facial apresentava-se alterado, com aparência senil, devido à protrusão mandibular. A adequação do meio bucal envolveu restaurações das lesões cavitadas, com Cimento de Ionômero de Vidro, além de orientações sobre hábitos alimentares e higienização, utilizando abordagens motivacionais e conscientização do núcleo familiar quanto à responsabilidade no controle da cárie. Após exodontia dos incisivos decíduos superiores, controle da doença e restauração dos dentes comprometidos, um mantenedor estético funcional anterior fixo, com barra transpalatina e retenção para os dentes perdidos, foi confeccionado. A reabilitação foi reproduzida por meio do arquivo STL em software para impressora 3D, impressão da arcada e mock-up dos dentes em resina acrílica. **Conclusão:** a reabilitação estética e funcional recuperou as funções estética e mastigatória do paciente e colaborou para a melhora da autoestima da criança, o que também gerou satisfação dos familiares.
Palavras-chave: cárie dentária, reabilitação, mantenedor de espaço em ortodontia.

O BIOCERÂMICO NO TRATAMENTO DE CAPEAMENTO PULPAR DIRETO EM PACIENTE COM HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR INCISIVO: RELATO DE CASO

Alessandra de Oliveira **Queiroz**, Danielle Karla Garioli **Schneider**, Leonardo Danilo Marcarini **Bianchi**, Kelly Maria Silva **Moreira**, José Carlos Pettorossi **Imparato**

Introdução: os preceitos da Odontologia Minimamente Invasiva incluem a proteção ao máximo da estrutura dental e a polpa dentária, pois a mesma apresenta funções muito importantes na preservação dentária, nutrindo a dentina, inervando o dente e protegendo o mesmo. Desenvolveu-se um material à base de Óxido de Zircônio, Silicato Tricálcico e Carbonato de Cálcio, que atua como material forrador, Biodentine®. Uma indicação do material são os casos de pacientes com Hipomineralização Molar Incisivo-HMI. **Objetivo**: abordar o caso de um paciente com 10 anos de idade, diagnosticado com HMI em grau severo e demonstrar a utilização do biomaterial Biodentine® como opção terapêutica no tratamento de primeiro molar permanente com HMI e exposição pulpar, por meio do capeamento pulpar direto. **Relato do caso:** o Biodentine® apresentou-se favorável no tratamento de exposições pulpares de dentes permanentes jovens. Em uma avaliação feita 60 dias após a aplicação do material, foi constatada sensibilidade pulpar no referido dente. **Conclusão**: é possível notar a eficiência do Biodentine® no tratamento de exposições pulpares pela HMI em dentes permanentes jovens. Com isso, mantém-se a vitalidade do dente e manutenção na cavidade bucal.
Palavras-chave: hipomineralização molar, capeamento da polpa dentária, odontopediatria.

A ALTA ATIVIDADE DA SOD KCN REDUZ A CARBONILAÇÃO DE PROTEÍNAS E AUMENTA A BIODISPONIBILIDADE DE ÓXIDO NÍTRICO EM SALIVA DE CRIANÇAS COM CÁRIE

Haylla de Faria **Horta**, Ana Carolina Gomes **Lisboa**, Adrielle Ouchi **Lopes**, Alanna Ramalho **Mateus**, Cristina **Antoniali**

Objetivo: avaliar se a progressão das lesões de cárie altera a atividade de isoformas da superóxido dismutase(SOD), a carbonilação de proteínas e a biodisponibilidade do óxido nítrico(NO) salivar. **Materiais e Métodos**: amostras de saliva não estimulada foram coletadas de crianças (1 a 3 anos) em creche municipal de Birigui, SP. As crianças foram divididas em 4 grupos (n=30/grupo) de acordo com critérios do ICCMS™, sendo grupo A (livres de cárie), grupo B (cárie inicial), grupo C (cárie moderada) e grupo D (cárie extensa). A atividade enzimática da SOD sensível ao KCN e da SOD insensível ao KCN foram determinadas pelo método de oxidação do pirogalol. O método da carbonilação da proteína foi utilizado para determinar dano oxidativo (DO), baseado no método alcalino de DNPH (2,4-Dinitrofenilhidrazina). A biodisponibilidade de NO salivar foi quantificada pelo método de Griess. Dados foram analisados pelo teste de ANOVA e pós-teste de Student-Newman-Keuls (?=0,05), e pela correlação de Pearson e Spearman. **Resultados**: a progressão das lesões de cárie aumentou a atividade da SOD sens KCN, mas não alterou a atividade da SOD ins KCN, reduziu a carbonilação de proteína, e aumentou a biodisponibilidade do NO salivar. **Conclusão**: os dados mostraram que a progressão da cárie aumenta a atividade da SOD sens KCN que, possivelmente, reduz o dano oxidativo e favorece a biodisponibilidade de NO salivar.
Apoio CAPES N° 001.
Palavras-chave: saliva, cárie dentária, superóxido dismutase, carbonilação proteica, óxido nítrico.

EFEITO DA FOTOBIOMODULAÇÃO DAS PRINCIPAIS GLÂNDULAS SALIVARES EM CRIANÇAS COM ATIVIDADE DE CÁRIE: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO DUPLO-CEGO

Magdalena **San-Martín**, Elizabeth **Grudzien**, Lara Motta **Jansiski**

Introdução: as características salivares do paciente, como taxa de fluxo, pH e capacidade tampão, fornecem informações sobre a suscetibilidade ao desenvolvimento de lesões de cárie. A fotobiomodulação tem mostrado resultados promissores em dois parâmetros salivares, principalmente relacionados às taxas de fluxo salivar. **Objetivo**: explorar se a fotobiomodulação das principais glândulas salivares apresenta efeito nos parâmetros salivares em crianças com atividade de cárie. **Materiais e Métodos:** foram incluídas 50 crianças de 6 a 12 anos, divididos em dois grupos: intervenção (G1) e controle (G2). No G1 aplicou-se laser diodo (808 nm, modo contínuo, 100 mW, 6J e 60 segundos de exposição por ponto). 16 pontos foram irradiados na região das glândulas parótida, submandibular e sublingual bilateralmente, intra e extra oralmente, semanalmente, durante 3 semanas consecutivas. No grupo G2 foram simuladas as mesmas condições do G1, mas sem conexão ou dispositivo. Realizou-se coleta da saliva não estimulada antes e após a aplicação e foram analisadas quanto à taxa de fluxo, pH e capacidade tampão. **Resultados**: este estudo não confirmou a hipótese de que haveria diferença na estimulação do fluxo salivar no grupo G1 (p=0,3719). Nenhuma alteração no pH foi observada em nenhum dos grupos. Foram encontradas diferenças entre G1 e G2 também para a variável capacidade (p=0,0026). **Conclusão:** o protocolo de aplicação não foi capaz de estimular o fluxo salivar e modificar o pH (p=0,1322). A aplicação do laser foi capaz de melhorar a capacidade de ambos os participantes estimulados.
ClinicalTrials.gov: NCT05546528.
Palavras-chave: terapia com luz de baixa intensidade, saliva, cárie dentária.

EFEITO DE UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE AVULSÃO DENTÁRIA NO CONHECIMENTO DE ACADÊMICOS DE MEDICINA DA EQUIPE DO SAMU

Davy de Melo **Mendes**, Fernanda Belo **Kneitz**, Flávia Almeida Ribeiro **Scalioni**, Fernanda Campos **Machado**, Camila Faria **Carrada**

Introdução: serviços de emergência médica 24 horas apresentam grande demanda de atendimento de traumatismos dentários graves como a avulsão dentária, e raramente o cirurgião-dentista é o profissional que administra os primeiros socorros no local do acidente. **Objetivo**: avaliar o efeito de uma intervenção educativa sobre avulsão de dentes permanentes, no nível de conhecimento de participantes de uma equipe do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). **Materiais e Métodos:** Participaram acadêmicos de Medicina que compunham a equipe do SAMU de Juiz de Fora. A intervenção educativa foi realizada por meio de uma palestra com duração de 15 minutos. Um questionário contendo 13 perguntas sobre avulsão dentária foi aplicado em três etapas: antes da palestra (T0), imediatamente após (T1) e quinze dias após (T2). Foi realizada análise descritiva e teste McNemar ($p<0,05$). **Resultados**: dos 36 acadêmicos que participaram, nenhum relatou ter prestado atendimento a um caso de avulsão. Trinta e quatro informaram não ter recebido orientações anteriores sobre o que fazer diante desse episódio e 35 afirmaram que esse conhecimento é necessário para o médico do SAMU. Houve aumento na porcentagem de acertos após os acadêmicos assistirem a palestra (T1) para sete questões avaliadas. As mesmas questões também apresentaram maior percentual de acertos quinze dias após a palestra (T2). Não houve diferença na capacidade dos acadêmicos reimplantarem um dente avulsionado em T1 ou T2 (T0-T1: $p=0,999$; T0-T2: $p=0,999$). **Conclusão**: a palestra educativa influenciou significativamente a melhora do conhecimento sobre avulsão dentária dos acadêmicos participantes da equipe do SAMU-JF.
Palavras-chave: avulsão dentária, serviços médicos de emergência, educação

EFICÁCIA DA TERAPIA FOTODINÂMICA ANTIMICROBIANA EM DENTES COM HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR INCISIVO (HMI): ESTUDO PILOTO

Amanda Rafaelly Honório **Mandetta**, Carolina Carvalho **Bortoletto**, Lourdes **Santos-Pinto**, Rita de Cassia Loiola **Cordeiro**, Sandra Kalil **Bussadori**

Objetivo: O objetivo deste estudo piloto de ensaio clínico randomizado foi avaliar o efeito da terapia fotodinâmica antimicrobiana (aPDT) na descontaminação de dentes permanentes com Hipomineralização Molar Incisivo (HMI) associados a lesão de cárie ativa em dentina. **Materiais e Métodos:** onze dentes selecionados foram divididos aleatoriamente em dois grupos. G1: Remoção químico mecânica seletiva do tecido cariado com papacárie, seguido da aPDT; G2: remoção seletiva do tecido cariado, seguido da aPDT. Os seguintes parâmetros do laser foram utilizados: 100 mW, 6J, 60 segundos, 3571mW/cm^2 e 214 J/cm^2. Como fotossensibilizador foi utilizado o azul de metileno gel a 0,005% com tempo de pré-irradiação de 3 minutos. As amostras coletadas foram analisadas quanto ao número de microrganismos totais e após incubação por 48 horas, foram contadas as unidades formadoras de colônia (UFCs) e transformadas por UFCs/mL para comparação entre os grupos. Os dados foram submetidos a análise estatística para amostras normais, utilizando teste t de Student para comparação entre as médias dos grupos, com nível de significância ($p<0,05$). **Resultados**: Não foram observadas diferenças estatísticas entre os grupos ($p=0,494$). **Conclusão:** A aPDT, com os parâmetros utilizados, foi eficaz na descontaminação de dentes molares com HMI, sem diferença estatística entre os grupos.
Palavras-chave: tratamento dentário restaurador sem trauma, hipomineralização molar, fotoquimioterapia, terapia com luz de baixa intensidade.

ATENDIMENTO DE PACIENTE INFANTIL COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA CLÍNICA DE GRADUAÇÃO

Gabriela Cristina **Vicente**, Isabella Nascimento **da Silva**, Camille da Silva **Rocha**, Adilis **Alexandria**

Introdução: o Transtorno do Espectro Autista (TEA) pode ser definido como um distúrbio do neurodesenvolvimento de causa desconhecida, dificultando a cognição, linguagem e interação social da criança. **Objetivo**: descrever a experiência de alunos de graduação no atendimento de criança, com diagnóstico de TEA, na clínica de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia da UERJ. **Relato do caso:** paciente melanoderma, sexo masculino, oito anos de idade, diagnosticado com TEA aos três anos de idade, compareceu à clínica acompanhado da mãe, para atendimento odontológico. A criança chegou fazendo uso de fone abafador de ruídos devido à hipersensibilidade sonora e, de acordo com relato materno, apresenta aversão ao jaleco branco, dificuldade de interação social e que já havia passado por atendimentos sem sucesso. O paciente não aceitou sentar-se na cadeira odontológica, não sendo possível realizar o exame clínico de forma adequada, nem os exames complementares no primeiro momento. Diante disso, optou-se pelo uso da técnica de dessensibilização na gestão do comportamento e ao longo de nove sessões de atendimento, mostrou-se mais receptivo, aceitou a realização de instrução de higiene oral com escovação dentária na cadeira odontológica, exame clínico e aplicação de cariostático no elemento 53. O paciente segue em acompanhamento. **Conclusão**: o paciente apresenta maior interação com a equipe, melhor adesão ao tratamento e em sua última consulta nos presenteou com um abraço espontâneo e carinhoso no momento da despedida, o que demonstra a importância da dessensibilização na gestão comportamental e no estabelecimento de uma melhor comunicação no atendimento odontológico de crianças com TEA.
Palavras-chave: transtorno do espectro autista, odontopediatria, manobra psicológica.

CÁRIE NA PRIMEIRA INFÂNCIA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Maria Mariana **Santos**, Matheus Caetano Siqueira **Nascimento**, Letícia Menezes **Silva**, Vanessa dos Santos **Viana**

Introdução: a Cárie Precoce na Infância é definida quando há presença de um ou mais dentes decíduos cariados, perdidos por cárie ou restaurados. Seu aparecimento na cavidade bucal ocorre pela interação de microrganismos e uma dieta rica em carboidratos, com alta ingestão de açúcar, além da precariedade na higiene dentária e a falta de supervisão dos responsáveis nas escovações. A doença cárie ocasiona dor, sensibilidade, infecção e perda de estruturas, afetando negativamente a vida das crianças desde o seu crescimento até a vida adulta. **Objetivo**: apresentar um caso clínico de Cárie Precoce na Infância em uma criança de 7 anos de idade, gênero feminino, atendida na Clínica de odontopediatria da Universidade Tiradentes. **Relato do caso:** Ao exame clínico intraoral, foi observada a presença de múltiplas lesões cariosas, restos radiculares, restaurações em ionômero de vidro; ausência de algumas unidades dentárias, abscesso e pólipo pulpar. Foi elaborado um plano de tratamento composto por prevenção, restaurações atraumáticas, exodontias, aparelho ortodôntico mantenedor e recuperador de espaço estético. Foram realizadas aplicação de flúor, selante das unidades permanentes, restaurações ART nos dentes cariados, exodontias dos restos radiculares e dentes cariados com raiz reabsorvida. **Conclusão**: Após o término do tratamento, a paciente e os pais mostraram-se bastante felizes com o resultado obtido, relatando sentir mais vontade de sorrir, melhorando o convívio na escola e sua qualidade de vida.
Palavras-chave: cárie dentária, dieta cariogênica, odontopediatria.

EXPERIÊNCIA DE CÁRIE E HIGIENE NA SOBREVIDA DE RESTAURAÇÕES EM LESÕES ATÍPICAS DE DENTES DECÍDUOS

Jacqueline Felipe de Paula V**asconcelos**, Thamara Kerber **Tedesco**, Thaís Gimenez **Cóvos**, José Carlos Pettorossi **Imparato**, Ana Flávia Bissoto **Calvo**

Introdução: as lesões de cárie atípicas são aquelas que envolvem duas ou mais superfícies dentais. O tratamento destas cavidades é um desafio, considerando que o sucesso das restaurações pode ser influenciado pelo número de faces envolvidas além de outras variáveis. **Objetivo**: relacionar a influência da experiência de cárie e da higiene do paciente na sobrevida de restaurações de lesões de cárie atípicas em molares decíduos. **Materiais e Métodos**: foram selecionados 20 pacientes com idade entre 4 e 7 anos, com cavidade de cárie atípica em molares decíduos. Os pacientes foram divididos aleatoriamente entre dois grupos: Cimento de Ionômero de Vidro Modificado por Resina (CIVMR) e uma resina químicamente ativada alkasite. Foram coletados dados de CPOD, ceod e o índice de IHOS geral e do dente avaliado. A sobrevida foi avaliada após 06 meses da intervenção. Após 6 meses, a maioria das restaurações tiveram sucesso, com índices satisfatórios de IHOS e um CPOD moderado. Dentre as restaurações que falharam, em sua maioria, apresentavam índices de IHOS regulares ou deficiente, e ceod/CPOD alto e muito alto. **Conclusão**: Assim, parece que piores índices de higiene oral e prevalência de cárie podem influenciar nas falhas de restaurações, independente do material utilizado (CIVMR ou Resina alkasite).
Palavras-chave: dente decíduo, cárie dentária, restauração dentária permanente.

AVALIAÇÃO DE DIAMINO FLUORETO DE PRATA NA PARALISAÇÃO DE LESÃO CÁRIE PROXIMAL: CASO CLÍNICO

Renata Aquino Rangel **Ramos**

Introdução: o diamino fluoreto de prata é um agente cariostático, utilizado na prevenção e paralisação de lesões de cárie. Tem como mecanismo ação dos íons flúor sobre a estrutura dentária e dos íons prata sobre o biofilme dentário, aumentando a resistência do esmalte ao processo de desmineralização-remineralizacão, inibindo a degradação de colágeno e promovendo efeito antibacteriano. **Objetivo**: acompanhar a efetividade e custo do uso de cariostático em paralisar uma lesão ativa de cárie localizada na distal do dente 74 e mesial do dente 75 de uma criança de 9 anos de idade. **Relato do caso:** A aplicação do material foi realizada de acordo com as normas do fabricante e os retornos clínicos foram realizados a cada 2 meses. Após 8 meses de acompanhamento clínico, o dente 74 esfoliou e o dente 75 após 10 meses observou-se a estabilização da lesão de cárie. Os dentes foram examinados com uma lupa e boa iluminação no qual não foi observado avanço da lesão de cárie. **Conclusão**: por ser um produto minimamente invasivo essa conduta no plano de tratamento realizado neste caso obteve sucesso, uma vez que houve a paralisação da lesão de cárie no dente 75 e o dente 74 até a esfoliação.
Palavras-chave: odontopediatria, cárie dentária, dente decíduo.

REABILITAÇÃO ESTÉTICA DE PACIENTE COM HIPOPLASIA

Matheus Ribeiro **de Oliveira**, Bruna Cordeiro **Amarante**, Giovanna Bueno **Marinho**, Vanessa Silva **da Costa**, Marcelo José Strazzeri **Bönecker**

Introdução: a hipoplasia do esmalte consiste na formação incompleta ou deficiente da matriz orgânica do esmalte. Apresenta-se como manchas esbranquiçadas, rugosas, sulcos ou ranhuras, podendo haver rupturas desse esmalte, comprometendo a estética e interferindo na função. De acordo com o grau de severidade do acometimento os tratamentos podem variar entre micro abrasões, tratamentos restauradores ou coroas unitárias. Dentre os tipos de materiais utilizados para reabilitação em dentes com hipoplasias, destaca-se coroas de acetato, as quais têm seu uso recorrente na reabilitação de cárie precoce da infância, devido ao seu baixo custo, compatibilidade a resinas compostas e ionômero de vidro, boa longevidade e fácil manuseio, o que otimiza o tempo clínico, além de possuir propriedades estéticas satisfatórias. **Objetivo**: relatar o caso de uma paciente criança, sexo feminino, 3 anos de idade, com hipoplasia de esmalte na borda incisal dos incisivos centrais superiores, presentes em boca, sem problemas ortodônticos. **Relato do caso:** O tratamento reabilitador de escolha foi o uso de coroas de acetato. Foi realizado o condicionamento com ácido fosfórico 37% na superfície do dente, aplicação do Adesivo Single Bond-3M. Para a colagem das coroas foi escolhida a Resina Composta Nanohíbrida Opallis B0,5 (FGM), na face vestibular e palatina. Na consulta de retorno após 3 meses, as coroas estavam bem adaptadas, lisas, polidas e com resultado estético satisfatório. Conclusão: As coroas de acetato são uma boa opção para a reabilitação estética de dentes anteriores com hipoplasia, por possuírem boa estética, baixo custo e boa longevidade.

Palavras-chave: hipoplasia do esmalte dentário, restauração dentária permanente, estética.

INJÚRIA TECIDUAL APÓS ANESTESIA E ALTERNATIVAS DE PROTEÇÃO A SUA OCORRÊNCIA: RELATO DE CASO

Sávio Carvalho **Sales**, Leticia Souza Mata **da Silva**, Karen Cassano **Lima**, Maysa Lannes **Duarte**, Laura Guimarães **Primo**

Objetivo: relatar o caso de uma paciente que apresentou laceração facial após procedimento odontológico sob anestesia local e uso de método alternativo para redução de nova ocorrência. **Relato do caso:** paciente do sexo feminino, 4 anos, compareceu a clínica da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro para tratamento endodôntico do elemento 74 com anestesia troncular do nervo alveolar inferior esquerdo. Após o atendimento, orientou-se o responsável verbalmente sobre as possíveis complicações pós-operatórias e a importância da supervisão da criança. Decorridos 3 dias, a paciente retornou à clínica apresentando laceração no queixo do lado esquerdo, que se encontrava na fase proliferativa de cicatrização e, segundo o responsável, foi causada por coceira. Forneceu-se orientações verbais e prescrição de pomada para auxiliar na cicatrização da ferida. Após 2 semanas, realizou-se tratamento endodôntico do elemento 84, utilizando a mesma técnica anestésica. Para prevenir novas injúrias, realizou-se orientações pós-operatórias, tanto verbalmente quanto por escrito, aos responsáveis. Ao final do procedimento, realizou-se uma única aplicação do laser (MMO Duo, SP – Brasil), de modo contínuo, em três pontos para promover aumento da circulação e drenagem do efeito anestésico (comprimento de onda 808nm, 100 mW de energia, por 20 segundos). A paciente retornou para acompanhamento após 5 dias, sem sinais clínicos de injúrias teciduais e nenhum outro problema foi relatado pelos responsáveis. **Conclusão:** juntamente com recomendações pós-operatórias fornecidas escritas e verbalmente, a utilização de laserterapia, promovendo drenagem do efeito anestésico consiste em alternativa adjuvante que pode prevenir injúrias teciduais causadas por anestesia local.
Palavras-chave: terapia com luz de baixa intensidade, anestesia local, lesões de tecidos moles, criança.

A INTERFERÊNCIA DO FREIO LINGUAL DE BEBÊS NA AMAMENTAÇÃO: RELATO DE CASO

Natália Layber **Müller**, Vanessa Chiachirini **Yano**, Victoria Loreto **Díaz Celis**, Ana Flávia Bissoto **Calvo**, Ana Paula Rocha Carvalho Bernardes **de Andrade**

Introdução: A amamentação contribui no desenvolvimento da saúde bucal, proporciona adequação das funções de mastigação, deglutição, fonação e respiração, crescimento mais harmônico do complexo maxilo-mandibular. A anquiloglosia pode gerar dificuldades visto que a deglutição e sucção estão diretamente relacionadas. A avaliação do frênulo lingual faz parte do exame físico do recém-nascido, com base nas evidências científicas disponíveis recomenda-se utilização do Protocolo Bristol por profissional capacitado. **Objetivo**: relatar um caso de frenotomia em recém nascido após aplicação do protocolo Bristol e a orientação da amamentação materna. **Relato do caso:** Paciente sexo masculino, 5 meses de idade, encaminhado para clínica de odontopediatria da Faculdade São Leopoldo Mandic-Campinas-SP, com queixa queixando dificuldade de amamentação. Na consulta inicial realizou-se avaliação da mamada, orientação e manejo. A progenitora informou não realizar amamentação exclusiva, complementando com fórmula infantil em mamadeira. Na cirurgia foi realizado sob protocolo de biossegurança e acolhimento, aplicado anestésico tópico com lidocaína 5% e anestesia local (lidocaína a 2% felipressina 1:1000.000) próximo ao freio lingual de forma bilateral (não alterando a estrutura e visualização da incisão cirúrgica). Procedimento realizado utilizando laser de alta potência, feito incisão do freio e divulsão, objetivando rompimento das fibras musculares. Não houve necessidade de suturas, sem sangramento e aleitamento materno foi indicado para acalmar a criança, estimular a liberação de mediadores de dor e inflamação e verificar a mobilidade pós-operatório. **Conclusão**: As mudanças foram imediatas, o paciente retornou ao aleitamento materno exclusivo indicado, obtendo vantagens em relação à imunidade, alimentação, má oclusão, obesidade e poder fortalecer o vínculo materno.
Palavras-chave: anquiloglossia, freio lingual, aleitamento materno, odontopediatria.

REABILITAÇÃO ANTERIOR DEVIDO A PERDA PRECOCE POR TRAUMA DOS INCISIVOS CENTRAIS SUPERIORES: RELATO DE CASOREABILITAÇÃO ANTERIOR DEVIDO A PERDA PRECOCE POR TRAUMA DOS INCISIVOS CENTRAIS SUPERIORES: RELATO DE CASO

Bárbara Dias **Ferreira**, Renata Feitoza **Corrêa**, Rogéria Heringer Werner **Nascimento**, Soraia Ferreira Caetano **de Carvalho**

Introdução: a reabilitação estética de dentes decíduos anteriores tem um impacto psicológico vital na recuperação da autoestima do paciente. Após a perda prematura dos dentes decíduos ântero superiores, dentes permanentes sucessores podem ser proclinados, e por isso, o comprimento ou perímetro do arco pode ficar aumentado. Objetivo: o presente trabalho tem por finalidade retratar um caso clínico de um paciente de 4 anos de idade que compareceu à clínica do Centro do Universitário UNIFACIG após sofrer um acidente doméstico que ocasionou um trauma nos dentes 51 e 61. **Relato do caso:** o diagnóstico após análise clínica e radiográfica foi que os dentes 51 e 61 sofreram avulsão e portanto uma perda precoce dos dentes decíduos. O plano de tratamento proposto foi a confecção de um aparelho protético/estético para reabilitação anterior com objetivo de proporcionar ao paciente a recuperação da estética, manutenção do espaço e evitar futuras complicações na fonética por hábito de interposição lingual. **Conclusão**: Após dois meses de acompanhamento do aparelho instalado pode-se observar a melhora do hábito de interposição lingual e principalmente a reabilitação estética propiciou melhorias na qualidade de vida do paciente.
Palavras-chave: restauração dentária permanente, língua, perda de dente, odontopediatria.

AGENESIA DENTÁRIA EM REGIÃO ANTERIOR DE MAXILA E MANDÍBULA EM PACIENTE NÃO SINDRÔMICO: RELATO DE CASOAGENESIA DENTÁRIA EM REGIÃO ANTERIOR DE MAXILA E MANDÍBULA EM PACIENTE NÃO SINDRÔMICO: RELATO DE CASO

Letícia Souza Mata **da Silva**, Fernanda Mafei Felix **da Silva**, Aline de Almeida **Neves**, Laura Salignac de Souza Guimarães **Primo**

Introdução: a agenesia dentária é caracterizada como uma alteração no número de elementos dentários causada por distúrbios de desenvolvimento que ocorrem durante a odontogênese. Ocorre com maior frequência na maxila não sendo frequente a associação entre agenesia em pacientes não sindrômicos e variações da anatomia dentária. **Objetivo:** relatar o caso de uma paciente com múltiplas agenesias situadas em região anterior de maxila e mandíbula em dentição permanente. **Relato do caso:** paciente não sindrômica do sexo feminino, 9 anos, procurou a clínica de Odontopediatria com queixas estéticas devido às ausências dentárias e forma alterada de alguns elementos. O exame clínico inicial constatou ausência dos elementos 22 e 42 e retenção prolongada dos dentes 71 e 81. Além disso, foi observada alteração conóide dos elementos 12 e 23. O exame radiográfico confirmou o diagnóstico de agenesia dos elementos 22 e 42 e confirmou a ausência dos dentes 31 e 41. Durante a anamnese, a mãe relatou não haver casos de agenesia dentária na família, embora a mesma tenha confirmado ter o incisivo lateral superior direito na forma conóide. O planejamento incluiu coleta de saliva como fonte de DNA genômico para futuras análises e tratamento reabilitador em conjunto com outras especialidades da odontologia para atender as queixas estéticas da paciente. Uma vez que se trata de um paciente jovem, há necessidade tanto de tratamento interdisciplinar quanto de acompanhamento frequente. **Conclusão:** o Odontopediatra tem papel fundamental no diagnóstico de alterações dentárias de desenvolvimento, devendo acompanhar o paciente na equipe multidisciplinar durante o tratamento reabilitador.
Palavras-chave: anodontia, odontopediatria, terapêutica.

ODONTOMA COMPOSTO EM PACIENTE INFANTIL: RELATO DE CASO

Mariana Zanchetti **Trintinaglia**, Andreza Longo **Meneghel**, Michele **Bolan**

Introdução: os odontomas são considerados formações tumorais ou anomalias do desenvolvimento dentais dos mais frequentes. **Objetivo:** o objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de odontoma composto em paciente infantil. **Relato do caso:** paciente do sexo feminino de 7 anos e 9 meses compareceu ao serviço odontológico com queixa de dor. Ao exame clínico observou-se fístula na região do 85, diversas lesões cariosas e HMI. Ao exame radiográfico para avaliação do 85, foi identificado o odontoma em região apical do 83 e 84. Após adequação bucal, foi realizada a exodontia dos dentes 83 e 84 e a excisão do odontoma. Depois de 2 meses, ao realizar radiografia de acompanhamento pós-cirúrgico, identificou-se a presença de dentículos na região operada. Foram realizadas tomografia computadorizada de feixe cônico para avaliação. Foi realizada nova intervenção e optou-se pela realização de uma tomada radiográfica transoperatória para avaliação e certificação da total limpeza da loja cirúrgica. A paciente apresentou ótima cicatrização e segue sendo acompanhada regularmente. **Conclusão:** observa-se a importância da utilização de diferentes técnicas de exames de imagem como aliadas do planejamento cirúrgico, bem como, exame radiográfico transoperatório, a fim de evitar remanescentes da lesão. Realizar a proservação e o acompanhamento pós-operatório é essencial para o sucesso do tratamento cirúrgico dos odontomas.
Palavras-chave: tumores odontogênicos, odontoma, odontopediatria.

TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENTE DECÍDUO PÓS-TRAUMA DENTAL: RELATO DE CASO

Júlia Vitório **Octaviani**, Carmela Rampazzo **Bresolin**, Kelly Maria Silva **Moreira**, Sylvia Renata **Tiossi**, Jose Carlos Pettorossi **Imparato**

Introdução: o traumatismo dental e a lesão de cárie são os principais fatores para a ocorrência de pulpite irreversível e necrose pulpar na infância, sendo assim existe a necessidade de tratamento endodôntico no dente decíduo comprometido, para que ele permaneça em posição até sua esfoliação fisiológica, além de evitar possíveis danos no sucessor permanente. **Objetivo:** objetivo deste trabalho foi apresentar um relato de caso clínico envolvendo um tratamento endodôntico realizado em paciente infantil após necrose pulpar devido a um traumatismo. **Relato do caso**: paciente masculino, 3 anos, feoderma, compareceu ao consultório devido queixa da mãe ao observar uma ‘’bolinha’’ na região dos incisivos centrais superiores. Durante a anamnese a responsável relatou que houve um trauma incisal quando a criança caiu de um escorregador de boca no chão. No exame clínico foi possível observar que o dente 51 apresentava coloração escura e presença de lesão de fístula. Foi realizado um exame radiográfico periapical para conclusão do diagnóstico final e, diante da análise clínica e radiográfica, foi confirmada a necessidade de tratamento endodôntico. O tratamento foi realizado através da técnica manual de instrumentação e obturação do conduto radicular com pasta feapex®. **Conclusão:** a pasta iodoformada se mostrou eficaz no tratamento da necrose pulpar. Após 15 dias da realização da endodontia um novo raio-x periapical foi realizado para acompanhamento e, clinicamente houve o desaparecimento da lesão de fístula.
Palavras-chave: odontopediatria, traumatismos dentários, endodontia.

FAKE NEWS EM ODONTOPEDIATRIA: UM ESTUDO INFODEMIOLÓGICO DE POSTAGENS EM INSTAGRAM SOBRE COLAR DE ÂMBAR.

Ana Maria **Jucá**, Anna Paola **Strieder**, Matheus **Lotto**, Thiago **Cruvinel**

Introdução: com o aumento do interesse dos usuários das mídias sociais sobre o colar de âmbar, produto sem comprovação científica de eficácia, emerge a preocupação quanto ao impacto desses conteúdos falsos para os indivíduos que as consomem. **Objetivo:** caracterizar as postagens em português sobre colar de âmbar no Instagram e determinar os fatores preditivos para seu engajamento. **Materiais e Métodos:** utilizou-se a plataforma CrowdTangle para resgatar postagens do Instagram em língua portuguesa sobre colar de âmbar. Foram selecionadas 424 postagens para análise. Dois avaliadores classificaram as postagens quanto a facticidade (verdadeiro ou falso), tipo de mídia (álbum/foto ou vídeo), sentimento (positivo, neutro ou negativo), ocupação do usuário autor (dentista ou não-dentista) e tipo de usuário (comercial ou pessoal) e compiladas com métricas de tempo e interação (interação total e overperforming score). Posteriormente, os dados foram analisados estatisticamente. **Resultados:** a maioria das postagens continham informações falsas, advinham de perfis comerciais, criadas por não dentistas, em formato de álbum/foto e expressavam sentimento positivo. Uma maior interação total foi observada em postagens contendo vídeo ($p=0,015$) e advinda de usuários dentistas ($p=0,009$). Já postagens com fotos/álbum ($p=0,003$) advindas de perfis pessoais ($p<0,001$) apresentaram maior overperforming score. Interação total foi associada positivamente com perfil pessoal ($p<0,001$) e vídeos ($p<0,017$), enquanto overperforming score também foi associado positivamente com perfil pessoal ($p=0,047$). **Conclusão:** a maioria das postagens analisadas apresentaram informações falsas. Apesar de um maior total de interação relacionado a postagens de dentistas, postagens advindas de perfis pessoais estão mais associadas a maiores métricas de interação.
Palavras-chave: saúde bucal, desinformação, odontopediatria.

FLUOROSE DENTÁRIA-ESTÉTICA E QUALIDADE DE VIDA EM CRIANÇA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Ana Beatriz Sampaio Olympio **de Mello**, Sâmya Karolyne Barros Lavôr **Martins**

Introdução: fluorose dentária é uma patologia que afeta o esmalte dentário em formação e manifesta-se com o aparecimento de manchas brancas, porosidade, opacidade e desgaste na superfície do esmalte, classificadas em leve, moderada e severa. Os mecanismos exatos pelos quais ela ocorre continuam a ser controversos. Além da dosagem de flúor, outros fatores interferem na severidade da doença: baixo peso corporal, taxa de crescimento esquelético e períodos de remodelamento ósseo constituem-se fases de maior absorção do flúor; estado nutricional, altitude e alterações da atividade renal e da homeostase do cálcio também são fatores relevantes. **Objetivo:** relatar caso clínico de paciente com fluorose severa e sua repercussão no bem-estar do mesmo. **Relato do caso:** paciente do sexo masculino, oito anos, buscou atendimento no Curso de Especialização em Odontopediatria com queixa principal de "manchas amarronzadas" nos elementos dentários permanentes. Segundo relato do pai, estavam afetando a vida social, gerando desconforto ao ponto da criança não sorrir e se isolar do convívio com familiares e amigos, além de sofrer bullying na escola. Ao exame clínico foi constatado o diagnóstico de fluorose dentária severa. Durante a primeira consulta foram repassadas orientações sobre etiologia das manchas e a importância da higiene oral, bem como realização de profilaxia e aplicação de flúor. Nos atendimentos subsequentes, foram realizadas restaurações estéticas nos incisivos superiores e inferiores. **Conclusão:** considera-se importante nessas situações que o diagnóstico deva ser realizado o mais precocemente possível, pois essa alteração gera desconforto ao paciente em relação a aparência, sendo responsável por situações que impactam na qualidade de vida.
Palavras-chave: fluorose dentária, esmalte dentário, qualidade de vida.

ATIVIDADE ELETROMIOGRÁFICA DOS MÚSCULOS MASTIGATÓRIOS EM CRIANÇAS COM HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR INCISIVO UNILATERAL

Juliana de Lima **Gonçalves**, Simone Cecílio Hallak **Regalo**, Francisco Wanderley Garcia **de Paula-Silva**, Alexandra Mussolino **de Queiroz**, Fabrício Kitazono **de Carvalho**

Introdução: a Hipomineralização Molar-Incisivo (HMI) é um defeito de esmalte qualitativo caracterizado por opacidades demarcadas em molares permanentes, em que há uma diminuição do conteúdo mineral do esmalte dental com maior acúmulo de proteínas. A HMI apresenta alta prevalência e pode ocasionar diferentes repercussões clínicas, como fraturas pós-eruptivas, hipersensibilidade, e recentemente foi relatado existir uma alteração na atividade dos seus músculos mastigatórios. **Objetivo:** considerando a presença da disfunção muscular nesses pacientes, objetivou-se avaliar por meio da eletromiografia a atividade dos músculos em condições posturais de crianças acometidas pela HMI de forma unilateral. **Materiais e métodos:** o estudo contou com 14 crianças (6-12 anos de idade) acometidas pela HMI unilateralmente em que foi realizada eletromiografia do lado acometido pela HMI (GHMI) e do lado não acometido pela HMI (GC). A análise foi realizada nos músculos masseter (MM) e temporal (MT) durante os momentos de repouso, lateralidade (direita e esquerda) e protrusão. Os dados foram analisados pelo teste não paramétrico de Wilcoxon, com nível de significância de 5%. **Resultados:** o GHMI apresentou uma alteração na atividade muscular do MT ($p = 0.009$) durante o momento de repouso, e no MM no movimento de lateralidade direita ($p = 0,020$). Além disso, foi possível observar que os valores medianos estavam aumentados no GC, indicando uma hiperatividade muscular do MM e MT durante os momentos analisados, contralateral ao lado da HMI. **Conclusão:** a HMI é uma condição que impacta os músculos mastigatórios, ocasionando uma hiperatividade muscular no lado contralateral ao lado acometido pela HMI.
Fomento: CNPq – Processo 405914-2021.
Palavras-chave: hipomineralização molar, eletromiografia, odontopediatria.

ESCANEAMENTO INTRABUCAL EM BEBÊS EDÊNTULOS: UM PROTOCOLO CLÍNICO INOVADOR

Kelly Maria Silva **Moreira**, Aliny **Bisaia**, Thais Machini **de Oliveira**, Maria Aparecida de Andrade Moreira **Machado**

Introdução: o escaneamento intrabucal é um procedimento não invasivo, que pode ser útil em diferentes situações, como nos aspectos relacionados ao crescimento craniofacial. Entretanto, a captura de imagens intraorais com scanner ainda é desafiadora em regiões com ausência de dentes. **Objetivo:** este estudo objetivou estabelecer um protocolo de escaneamento intrabucal para bebês. **Materiais e Métodos:** uma técnica mista, digital-analógica, foi desenvolvida. No arco superior, o protocolo completamente digital é preconizado. Com o bebê em posição supina e o operador ao seu lado, a estratégia de escaneamento da maxila inicia-se no rebordo alveolar, pela região do tuber até o tuber do lado oposto, prossegue-se pela face palatina e vestibular, complementa-se então, o palato. No arco inferior, com o bebê sentado no colo do responsável e o operador atrás de ambos, realiza-se a moldagem com siliciona de adição e moldeira personalizada para crianças, este modelo é vazado em gesso especial e escaneado. Bebês, responsáveis e profissionais ficam em posições confortáveis e adequadas. **Resultados:** os arcos de bebês edêntulos podem ser digitalizados de forma confiável e rápida, desenvolvendo a estratégia de escaneamento digital-analógica, pelo menos ou tanto quanto nos procedimentos de moldagem convencionais. **Conclusão:** o escaneamento de bebês edêntulos é viável e preciso para estabelecer parâmetros relacionados ao crescimento craniofacial da população infantil brasileira e protocolos de reabilitação.
Palavras-chave: odontopediatria, lactente, protocolos clínicos.

ASSOCIAÇÃO DA REPRESENTAÇÃO DE VÍNCULO PARENTAL E APGAR FAMILIAR COM A CÁRIE PRECOCE DA INFÂNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Daniel Demétrio **Faustino-Silva**, Micheli Luana **Kremer**, Rafaela Soares **Rech**, Danielli Pires **Vieira**, Gabriela Soares **Rech**

Introdução: a cárie precoce da infância (CPI) é uma condição dental comumente encontrada em crianças e consiste em um problema de saúde pública mundial. **Objetivo**: avaliar a associação entre a representação de vínculo parental e Apgar Familiar com a CPI. **Materiais e métodos**: Estudo transversal aninhado a uma coorte. Foram analisadas 513 crianças, que foram atendidas nas Unidades de Saúde de um Serviço de Saúde Comunitária em Porto Alegre-RS. As variáveis independentes estudadas foram: vínculo parental, Apgar familiar e condições socioeconômicas. A variável dependente foi a CPI. Os dados descritivos foram apresentados através de frequência absoluta e relativa e das medidas de dispersão. Razões de Prevalência brutas e ajustadas foram estimadas através da regressão de Poisson com variância robusta com seus respectivos intervalos de confiança de 95%. **Resultados**: Do total de 513 crianças, 132 (25,73%) possuíam CPI. Na análise ajustada, as variáveis idade da criança de 21-40 meses (RP=3.43; IC 95%: 2.31-5.09) e de 41 ou mais meses (RP=3.42; IC95%: 2.15-5.45) apresentaram associação significativa com a maior prevalência de CPI, enquanto a renda familiar (RP=0.64; IC95%: 0.42-0.97) e o Apgar total (RP=0.21; IC95%: 0.17-0.28) tiveram associação significativa com a menor prevalência de CPI. **Conclusão**: A idade da criança, a renda e o funcionamento familiar associaram-se significativamente com a CPI. Assim, entende-se que outros fatores, além dos biológicos, socioculturais, econômicos, ambientais e comportamentais interferem no desenvolvimento da CPI.
Palavras-chave: cárie dentária, atenção primária à saúde, relações pais-filho.

ASSOCIAÇÃO ENTRE CÁRIE PRECOCE DA INFÂNCIA, LÓCUS DE CONTROLE PARENTAL E SENSO DE COERÊNCIA EM CRIANÇAS ACOMPANHADAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Daniel Demétrio **Faustino-Silva**, Kethlen Pinzon **de Oliveira**, Luciana Bitello **Firmino**, Gabriela Soares **Rech**, Rafaela Soares **Rech**

INTRODUÇÃO: A cárie é uma doença multifatorial, sendo denominada cárie precoce da infância (CPI) quando afeta crianças menores de 3 anos de idade. A maioria das crianças em idade pré-escolar, no Brasil, faz uso de serviços odontológicos públicos de saúde. A atenção primária à saúde exerce importante trabalho na prevenção em saúde bucal para crianças. Estudos demonstram que a saúde bucal de crianças é influenciada por fatores psicológicos de pais/cuidadores, como, por exemplo, senso de coerência e lócus de controle parental. **Objetivo**: avaliar associação entre experiência de Cárie Precoce da Infância, Fatores Socioeconômicos, Lócus de Controle Parental e Senso de Coerência em crianças pré-escolares acompanhadas em Serviço de Atenção Primária à Saúde. **Materiais e Métodos**: o estudo transversal analítico envolveu 513 pré-escolares (20 a 41 meses) e suas mães/responsáveis, que realizavam acompanhamento de saúde em rede de atenção primária à saúde do município de Porto Alegre/RS. **Resultados**: a prevalência de cárie foi menor em crianças cujos responsáveis apresentaram elevado senso de coerência, possivelmente porque esses adotam comportamentos mais saudáveis, influenciando nas questões de saúde. Quanto ao Lócus de Controle Parental, crianças cujos responsáveis possuíam predomínio do lócus de controle interno apresentaram menos cárie que crianças em que os responsáveis possuíam predomínio de lócus de controle externo, uma vez que estes últimos esperam ou tendem a delegar ações e cuidados de saúde a outros, prejudicando os cuidados. **Conclusão**: existe relação entre variáveis psicossociais dos pais - Senso de Coerência e Lócus de Controle Parental - com experiência de cárie dos filhos na primeira infância.
Palavras-chave: cárie dentária, senso de coerência, atenção primária à saúde, relações pais-filho.

SÍNDROME DE STEVENS JOHNSON E A ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

Pedro Henrique Lima **da Costa**, Eliane de Oliveira Aranha **Ribeiro**, Gimol Benchimol de Resende **Prestes**, Luan da Silva **Pinto**, Gabriela Dias **de Souza**

Objetivo: descrever a atuação do cirurgião dentista (CD) em paciente com síndrome de Stevens-Johnson internado em unidade de terapia intensiva pediátrica (UTIP), com solicitação de parecer da equipe do Projeto de Extensão de Odontologia Hospitalar da Universidade do Estado do Amazonas. **Relato do caso:** Paciente do gênero masculino, 7 anos, com diagnóstico de SSJ pelo uso do fenobarbital. No exame físico, apresentava áreas de descamação difusa, ulcerações cutâneas e edema periorbital. No exame clínico odontológico, observou-se áreas descamativas na face, edema facial, labial e lingual, erosão e úlceras em mucosa labial, jugal, ventrolateral da língua, palato e soalho bucal, além de crostas hemorrágica em região do vermelhão dos lábios. Fazia uso de sonda nasogástrica devido a incapacidade de se alimentar. O tratamento realizado foi: 6 sessões diárias de laserterapia de baixa intensidade (LLLT), utilizando de 2 a 4J por ponto, com luz vermelha, em contato direto e perpendicular às lesões. Realizou-se higienização local com gaze embebida com clorexidina (0,12%), para prevenir infecções secundárias. O paciente permaneceu internado em UTIP por 12 dias, prosseguindo para a enfermaria e recebeu alta após 5 dias. Após a abordagem, houve melhora das lesões bucais, diminuição dos edemas, dor, retorno da alimentação por via oral. **Conclusão**: sugere-se que a LLLT associada ao uso de clorexidina 0,12% sejam adotadas como uma opção de tratamento em casos de SSJ e evidenciando que a presença do CD na equipe multiprofissional foi fundamental para o restabelecimento da saúde desse paciente.
Palavras-chave: terapia a laser de baixa intensidade, síndrome de Stevens-Johnson, equipe de odontologia hospitalar, equipe de assistência ao paciente.

ALTERAÇÕES RADICULARES EM PACIENTES SUBMETIDOS À QUIMIOTERAPIA DURANTE A INFÂNCIA: ANÁLISE NARRATIVA

Amanda Correa **Nascimento**, Michelle Tillmann **Biz**

Introdução: Para a maioria dos dentes a odontogênese inicia na gestação e finaliza somente após o nascimento. Estudos de observação clínica relatam que a quimioterapia em crianças durante a infância acarreta uma maior incidência de alterações dentárias tendo relação causal com o tratamento. **Objetivo**: este trabalho buscou, baseando-se na literatura de observação clínica, discutir por análise narrativa a relação da quimioterapia com a presença de alterações radiculares (raízes em V, raízes encurtadas e fechamento prematuro de ápice radicular). **Fonte de dados**: para isso foi utilizado como fonte de busca as bases de dados PubMed e Scielo. Critérios de elegibilidade incluíram artigos de observação clínica de alterações dentárias em pacientes submetidos à quimioterapia na infância. Foram excluídos artigos de revisão e aqueles em que houve tratamento concomitante com radioterapia. Com estes critérios, 9 artigos foram selecionados, sendo que 8 apresentaram correlação entre as observações de alteração de morfologia radicular com o tratamento de quimioterapia. **Síntese dos dados:** dentre eles, 4 relataram raízes em forma de V; 4 raízes com encurtamento; e 2 relataram raízes com fechamento prematuro do ápice radicular. Ainda, 3 artigos relacionam a tendência de acometer determinados dentes, como, por exemplo, dentre os dentes com maior frequência de raízes encurtadas estão os incisivos inferiores. **Conclusão**: esta má formação de raízes pode ser relacionada ao tratamento quimioterápico à medida que esta influencia as mitoses celulares necessárias para o processo de indução, morfogênese e formação radicular.
Palavras-chave: odontogênese, raiz dentária, tratamento farmacológico, sobreviventes de câncer, criança.

ESTERILIZAÇÃO DA LESÃO E REPARO TECIDUAL COM A UTILIZAÇÃO DA PASTA CTZ EM MOLAR DECÍDUO INFERIOR: RELATO DE CASO CLÍNICO

Franciane de Souza Silverio **Bragança**, Letícia Martins **Pereira**, Ana Flávia Bissoto **Calvo**, José Carlos Pettorossi **Imparato**, Ana Paula **Carvalho**

Introdução: a pasta composta por cloranfenicol, tetraciclina, óxido de zinco e manipulada com eugenol, é uma composição de um material obturador que tem sido empregada na odontopediatria, por possuir características positivas no tratamento endodôntico não instrumental em dentes decíduos. Para correta erupção do sucessor permanente e manutenção da arcada dentária sem perdas de espaço, o dente decíduo deve ser mantido na cavidade bucal até sua esfoliação natural, porém intercorrências podem acontecer durante esse processo e como principal delas, a doença cárie. **Objetivo**: o relato de caso abordou a utilização da pasta CTZ em dente decíduo com necrose pulpar na odontopediatria. A paciente de 4 anos e 8 meses de idade, compareceu à Clínica Odontológica de Especialização em Odontopediatria da Faculdade de Odontologia da São Leopoldo Mandic acompanhada de sua responsável legal, com relato de dor no elemento dental 75 e alergia ao antibiótico amoxicilina. Após o diagnóstico com exame clínico e radiográfico, foi realizada a esterilização da lesão e reparo tecidual com a utilização da pasta CTZ após técnica endodôntica não instrumental em segundo molar decíduo. Foi realizado o acompanhamento clínico e radiográfico após 3, 6 e 12 meses da finalização do tratamento e pode-se observar uma diminuição da imagem radiolúcida na região de furca. **Conclusão**: são necessários mais estudos que possam comprovar a eficácia e embasar o uso seguro da pasta CTZ em dentes decíduos necróticos.
Palavras-chave: odontopediatria, pulpectomia, dente decíduo.

FRATURA EM CÔNDILO ASSOCIADO A TRAUMA NA PRIMEIRA INFÂNCIA: RELATO DE CASO

Isabela Macari **Dias**, Mariella **Padovese**, Farli Carrilho **Boer**, Rodrigo Hayashi **Sakuma**

Objetivo: relatar um caso de fratura condilar associada à trauma na primeira infância, bem como o diagnóstico e conduta. **Relato do caso:** Paciente B.C.A.S., gênero feminino, 6 anos de idade, compareceu ao Pronto Socorro Infantil da Universidade Estadual de Londrina queixando-se de retenção prolongada do dente 51. Ao exame clínico, observou-se assimetria da face e alteração na dinâmica mandibular durante abertura e fechamento de boca. A responsável pela paciente confirmou presença da assimetria antes dos 2 anos de idade e histórico de trauma na face aos 3 e 6 meses. Foi observada ausência do movimento condilar esquerdo em abertura de boca e desvio da linha média para o mesmo lado. Realizaram-se radiografia panorâmica, póstero-anterior de Towne e tomografia para avaliação da ATM. Ao exame tomográfico constatou-se a cabeça da mandíbula esquerda malformada e/ou fraturada e consolidada em posição anômala, inclinada para região anterior e medial, fora da cavidade articular e com a incisura e colo da cabeça da mandíbula encurtados. Considerando o crescimento ósseo incompleto e a pouca idade, a família foi orientada a buscar acompanhamento imediato com osteopatia e, futuramente, cirurgia corretiva. A paciente e seus responsáveis foram acompanhados de forma multidisciplinar e orientados a respeito das possíveis complicações do caso. **Conclusão**: identificar as assimetrias faciais durante a primeira infância é de suma importância para o correto desenvolvimento funcional do sistema estomatognático. Para isso, é papel do odontopediatra realizar anamnese e exame físico detalhados que vão além da queixa familiar, visando diagnóstico e conduta adequados.
Palavras-chave: côndilo mandibular, odontopediatria, articulação temporomandibular.

ATUAÇÃO ODONTOLÓGICA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA EM PACIENTE COM SÍNDROME DE WERDNIN-HOFFMAN

Yasmim Andrade **Macedo**, Apollo de Souza **Conceição**, Hilary Farias **Iwata**, Eliane de Oliveira Aranha **Ribeiro**, Gimol Benchimol Resende **Prestes**

Introdução: a atrofia muscular espinhal (AME) é um distúrbio neuromuscular degenerativo genético caracterizado pela perda dos neurônios motores da medula espinhal e do tronco cerebral, causando atrofia dos músculos esqueléticos, afetando os movimentos. A doença pode ser classificada em tipo I, II, III e IV podendo haver sobreposição entre os tipos. O tipo I (Síndrome de Werding-Hoffman) é o mais grave e corresponde a cerca de 60% dos casos. **Objetivo**: o estudo relatar a atuação odontológica em ambiente hospitalar pediátrico e seus desafios em um paciente com Síndrome de Werding-Hoffman. Após solicitação de parecer odontológico, a equipe do projeto de extensão de odontologia hospitalar da Universidade do Estado do Amazonas (UEA), se dirigiu à unidade de terapia intensiva pediátrica (UTIP) para avaliação. Paciente D.G.M, 1 ano e 2 meses, procedente de Tabatinga-Amazonas, diagnóstico de Síndrome de Werding-Hoffman e dependente de ventilação mecânica traqueal. No exame intraoral foi observado a presença de cisto de erupção na região dos incisivos superiores e inferiores. O tratamento proposto e realizado na UTIP foi a ulectomia com objetivo de facilitar a erupção dos dentes decíduos. Uma semana após a cirurgia, notou-se significativa melhora no quadro de retenção prolongada previamente citado, pois as regiões gengivais que anteriormente estavam com hematomas, apresentaram os dentes erupcionados. **Conclusão:** pacientes pediátricos hospitalizados também necessitam de atenção quanto a sua condição bucal, pois estão susceptíveis a desenvolverem infecções e a presença do dentista na equipe multidisciplinar hospitalar pode contribuir para melhoria do seu quadro de saúde geral.
Palavras-chave: equipe hospitalar de odontologia, síndrome, atrofia muscular espinal.

TRAUMATISMO DENTÁRIO NA DENTIÇÃO DECÍDUA EM CRIANÇAS ACOMPANHADAS EM UM SERVIÇO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Daniel Demétrio **Faustino-Silva**, Daiana da Silva **Ferreira**, Luciana Bitello **Firmino**

Objetivo: avaliar a prevalência de traumatismo dentário e dos fatores associados na primeira infância. **Materiais e Métodos**: Trata-se de um estudo transversal analítico aninhado a uma coorte que avaliou 425 crianças em idade pré-escolar e suas mães procedentes de um serviço de Atenção Primária à Saúde no município de Porto Alegre-RS. O critério utilizado para trauma dental foi o The Children's Dental Helth Survey Criteria - CDHS-UK. **Resultados**: A prevalência total de traumatismo dentário foi de (11,8%). O tipo de trauma mais encontrado foi a fratura somente em esmalte (12,7%) e o grupo de dentes mais acometidos foram os incisivos centrais superiores (10,7%). As crianças com idade de 31 a 77 meses foram as que apresentaram maior frequência de trauma (14,6%). Crianças que tiveram a primeira consulta odontológica de 25 a 44 meses de vida tiveram maior porcentagem de traumatismo (16,7%). Na análise ajustada, as variáveis idade materna menor ou igual a 29 anos (RP=1,85; IC 95%: 1,02-3,37) e renda familiar maior que 1600,00 Reais (RP=1,86; IC95%: 1,03-3,37) apresentaram associação significativa com a maior prevalência de trauma dentário. **Conclusão**: o estudo mostrou que os filhos de mães mais jovens e com maior renda familiar foram mais propensos a sofrer trauma dentário na primeira infância. Achados sobre trauma e primeira consulta odontológica mostram importância do planejamento e acompanhamento odontológico precoce e ao longo do crescimento da criança com olhar especial para os fatores familiares.
Palavras-chave: traumatismos dentários, atenção primária à saúde, renda, odontopediatria.

ESTIMATIVA DA IDADE ATRAVÉS DOS ESTÁGIOS DE MINERALIZAÇÃO DENTÁRIA

Lícia Aguilar **Freitas**, Nathan Laranja Roeder **Holz**, Giovani de Jesus **Costa**, Sara Pinheiro **Oliveira**, Claudia Helena Bermudes **Grillo**

Objetivo: analisar a aplicabilidade do método radiográfico de estimativa da idade pela mineralização dentária utilizando o método de Nicodemo, Moraes e Médici Filho em pacientes de 4 a 16 anos nascidos a partir do ano 2000 em uma amostra populacional da Grande Vitória - ES. **Materiais e métodos**: Estudo analítico observacional de delineamento transversal que utilizou 80 radiografias panorâmicas digitais de um banco de dados. Para a coleta de dados foi utilizado ficha apropriada e não foi aplicado o Termo de Consentimento Livre Esclarecido pois foram utilizadas radiografias de pacientes que por algum motivo, que não o presente trabalho, necessitou realizar o exame supracitado. **Resultados**: Foi encontrado um percentual de acertos na determinação de idade estimada em comparação com a idade real de 31,3%. A faixa etária com maior número de acertos foi abaixo dos 10 anos, evidenciando que quanto mais novo o indivíduo, maiores são as chances de acerto entre idade cronológica e estimada e o 3º molar inferior foi o dente que apresentou maior percentual de acerto na estimativa da idade e sem diferença significativa entre o período de mineralização quando comparados ao sexo masculino e feminino. Enquanto o incisivo lateral interior obteve o maior percentual de erro. **Conclusão**: O método demonstrou percentuais baixos de acerto com relação à idade cronológica, sendo necessário associar seus resultados ao de outras técnicas ao se buscar a estimativa de idade como técnica para responder à solicitação da Justiça, ampliando, assim, sua acuidade.
Palavras-chave: odontopediatria, dente, etarismo.

EXCISÃO CIRÚRGICA DE RÂNULA EM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO.

Cirlliany Martins de Oliveira **Pimenta**, Edson Luiz Cetira **Filho**, Paulo Goberlânio Barros **Silva**, Jéssica Felipe Maciel, Julianne Coelho da Silva **Cetira**

Objetivo: apresentar um caso clínico de excisão cirúrgica de lesão de glândula salivar em paciente pediátrico. Além de discutir sobre a abordagem terapêutica para esse tipo de alteração e a importância da observação e do acompanhamento a longo prazo. **Relato do caso**: Paciente N.T.V, do sexo feminino, 12 anos, compareceu ao consultório odontológico queixando-se de um aumento de volume, que dificultava a fonação e a alimentação, entretanto, sem relatos de dor. A lesão nodular localizava-se no assoalho bucal, à esquerda, com coloração semelhante a mucosa, base séssil, superfície lisa e brilhante, flutuante à palpação e cerca de 2,0 x 2,5 cm, diagnosticada clinicamente como uma rânula. Propôs-se a técnica de excisão cirúrgica, que consistiu em aplicação de anestésico tópico, em seguida anestesia local terminal infiltrativa ao redor da lesão com um tubete de mepivacaína com vasoconstritor, em seguida foi realizada a exérese total da lesão, sendo o material encaminhado para a análise anatomopatológica. Embora, a principal forma de tratamento dessa condição patológica seja a excisão cirúrgica, podem ocorrer algumas complicações como hemorragia, recorrência da lesão e parestesia do nervo lingual. **Conclusão**: Dessa forma, reforça-se a necessidade de uma ampla divulgação dessa técnica, enfatizando sua indicação e os cuidados quanto à realização do procedimento. Além disso, reforça-se a importância do correto diagnóstico e, por consequência, plano de cuidado ideais visando a sanar as queixas da paciente.

Palavras-chave: rânula, procedimentos cirúrgicos bucais, odontopediatria

FRENOTOMIA DE ANQUILOGLOSSIA CLÁSSICA: RELATO DE CASO EM RECÉM-NASCIDO

Natália de Souza **Noel**, Erika Camara Persanetti **Mano**, Laís Rueda **Cruz**, Fernanda **Barja-Fidalgo**

A anquiloglossia é uma anomalia oral congênita, caracterizada pela restrição do movimento lingual pela presença de freio lingual anteriorizado, encurtado ou espesso. Em alguns casos, pode haver comprometimento das funções, levando a dificuldades na amamentação. Quando ocorre, pode ser necessária intervenção cirúrgica na tentativa de melhora da movimentação e função da língua. A frenotomia é a incisão do freio, já na frenectomia há remoção de tecido além da incisão, ambas com objetivo de liberação da língua de forma a melhorar a amplitude dos movimentos e, consequentemente, a função. **Objetivo**: descrever caso de frenotomia da porção mais superficial do freio como opção nos casos de freio lingual classe I de Coryllos com membrana transparente anterior. **Relato de caso:** No Brasil utiliza-se o Protocolo Bristol para avaliação do freio lingual, tendo o paciente recebido 5 (duvidoso ou anquiloglossia moderada). A mãe, enfermeira e consultora de amamentação, relatou dificuldade inicial contornada, porém havia sensação de maior dificuldade por conta do freio. Após conversarmos sobre as opções, optamos por realizar apenas a incisão mais superficial, restrita à membrana transparente. Foi realizada a elevação da língua e incisão com tesoura castroviejo. Logo após o bebê colocado para mamar. A mãe relatou ausência de dor no dia do procedimento e melhora na pega e evolução na amamentação. O paciente ganhou mais peso e a cicatrização ocorreu de maneira satisfatória. Com três meses de acompanhamento, segue em amamentação em livre demanda. **Conclusão**: o procedimento menos invasivo foi eficaz e uma escolha acertada permitindo a amamentação continuada.

Palavras-chave: freio lingual, recém-nascido, anquiloglossia, aleitamento materno, procedimentos cirúrgicos bucais

ODONTODISPLASIA REGIONAL EM CRIANÇA: RELATO DE CASO

Christiane Mayara Couto Louzada Neves **Silva**, Lais Jaime **Borges**, Ilda Machado Fiuza **Gonçalves**, Nancy Tomoko **Sacono**

Objetivo: descrever um caso de odontodisplasia regional. **Relato do caso**: Paciente B.M.S.T, gênero masculino, 3 anos e 11 meses de idade, bom estado de saúde geral, com queixa principal de que seus dentes não haviam irrompido. Ao exame clínico os dentes 53 e 54 apresentavam-se hipoplásicos e com coloração amarelo/amarronzado. A dentição decídua do arco inferior estava completa, com todos os dentes presentes normais, assim como os do arco superior do lado esquerdo. Exames complementares de imagem foram solicitados: radiografia panorâmica e periapicais da região superior direita e em seguida tomografia computadorizada cone beam. Observou-se alterações morfológicas dos germes dos dentes permanentes 17/16/15/14/13, dentes decíduos 54 e 53 com aspecto de "dentes fantasmas", característico da odontodisplasia regional e agenesia do dente 55. Apesar das medidas de prevenção e restauração dos dentes hipoplásicos (53 e 54) com cimento de ionômero de vidro fotopolimerizável a criança apresentou dor com formação de abcessos no dente 54 que foi extraído. O dente extraído foi encaminhado para biópsia, confirmando a anomalia. **Conclusão**: É fundamental que o cirurgião-dentista tenha conhecimento para realizar o diagnóstico correto da odontodisplasia regional, pois suas características podem ser confundidas com outras patologias periodontais e lesões cariosas extensas. As imagens através da tomografia foram essenciais para o diagnóstico correto e decisão do tratamento que envolve uma equipe interdisciplinar (cirurgião-dentista, patologista, psicólogo e fonoaudiólogo). O aspecto educativo na abordagem dessa anomalia dentária com instrução ao núcleo familiar de acompanhamento a longo prazo e futura reabilitação bucal é muito importante.
Palavras-chave: odontodisplasia, anormalidades dentárias, diagnóstico por imagem

TRANSPOSIÇÃO BILATERAL DE CANINOS INFERIORES PERMANENTES

Érika Bennaton de Almeida **Morais**, Márcia Turolla **Wanderley**, Ricardo De Nardi **Fonoff**, Selma Sano **Suga**

Objetivo: relatar caso incomum de anomalia de desenvolvimento, transposição bilateral de caninos inferiores e incisivos laterais permanentes durante 5 anos de acompanhamento clínico e radiográfico. **Relato do caso**: paciente gênero masculino, 8 anos e 2 meses de idade, diagnóstico através de achado radiográfico, ressaltando a importância da radiografia panorâmica solicitada durante a primeira fase transitória de dentição mista, período dinâmico que deve ser monitorado cuidadosamente pelo odontopediatra. O planejamento do caso envolveu remoção cirúrgica dos caninos inferiores decíduos, para liberação do corredor de erupção e melhor posicionamento intra ósseo dos caninos inferiores permanentes, frente à grande proximidade das coroas dos caninos inferiores permanentes com os incisivos laterais, observado no exame de tomografia computadorizada, com risco de reabsorção radicular durante o trajeto de erupção ectópico, e a instalação da transposição, com alterações oclusais importantes. Após 1 ano e 8 meses das extrações, paciente no início do segundo período transitório, foi observado radiograficamente a correção do trajeto de erupção dos caninos inferiores permanentes. Com 05 anos de proservação, e dentição permanente, o caso apresentado cumpriu com o esperado, de forma que a transposição dentária entre os dentes 33 e 32, 43 e 42, foi totalmente corrigida, sem danos aos tecidos de suporte evitando possíveis perdas dentárias, além da correção da má oclusão, estabelecendo-se todas as excursões mandibulares normais, boa estética do sorriso e normalidade das funções estomatognáticas. **Conclusão**: é importante ressaltar que o sucesso do tratamento se deu pelo diagnóstico precoce, com menor ônus financeiro, emocional e sem necessidade de tratamentos ortodôntico longo.
Palavras-chave: caninos, radiografia panorâmica, criança

DENTE NATAL: DIAGNÓSTICO E CONDUTA TERAPÊUTICA

Lívia Silva **Bizarria**, Isabella Fernandes **Carvalho**, Paulo Tárcio Aded **da Silva**, Maysa Luna **de Souza**, Crisbiane Farias **dos Santos**

Introdução: dente natal é um dente que está presente na cavidade oral no momento do nascimento do bebê. Geralmente aparece na área dos incisivos inferiores, podendo tratar-se de elemento supranumerário ou dente da série decídua. Seu grau de mobilidade está associado à decisão sobre sua permanência, para não comprometer a saúde do bebê, com o risco de uma possível aspiração. A presença de dentes natais pode ocasionar traumas na língua, como a Doença de Riga-Fede, podendo ser dolorosa e desconfortável para o bebê, levando a dificuldade na alimentação e irritabilidade. **Objetivo**: relatar o caso de paciente pediátrico, sexo feminino, três meses de idade, que apresentava dois dentes natais na região de incisivos inferiores. **Relato do caso**: Na anamnese, a mãe relatou que a bebê não estava mamando bem, sem ganho de peso. Após exame clínico, observou-se que os dentes não possuíam mobilidade e que havia presença da Doença de Riga-Fede, provocada pelo atrito constante dos dentes contra região de ventre lingual. A radiografia evidenciou serem dentes da série decídua e assim, a terapia proposta foi conservadora, mantendo os dentes e desgastando as bordas mais cortantes das incisais. O procedimento foi realizado com caneta de alta rotação sob refrigeração e sucção constantes. O refinamento do desgaste foi feito com lixa metálica, para não provocar possível dano pulpar pelo aquecimento do instrumento rotatório. A paciente foi reavaliada após 21 dias. **Conclusão**: observou-se regressão da lesão, associada a amamentação mais tranquila, sem dor e com o ganho de peso da bebê.
Palavras-chave: recém-nascido, dentes natais, pediatria, odontopediatria, tratamento

QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE BUCAL, SENSO DE COERÊNCIA E CONDICÕES DE SAÚDE BUCAL EM CRIANÇAS PRÉ-ESCOLARES

Rayane Norberto **Tavares**, Fernanda Campos **Machado**, Camila Faria **Carrada**, Rosangela Almeida **Ribeiro**, Flávia Almeida Ribeiro Scalioni **Gonzalez**

Objetivo: testar associação entre qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRSB) e senso de coerência (SOC), variáveis demográficas, socioeconômicas, comportamentais e clínicas em crianças pré-escolares. **Materiais e Métodos**: incluíram-se 50 prontuários de crianças (seis a 54 meses), atendidas no Projeto de Extensão de Odontologia para Bebês em Instituição de Ensino Superior de Juiz de Fora/MG. Os prontuários continham questionários do B-ECOHIS e SOC, respondidos pelos pais e/ou responsáveis das crianças. Informações demográficas, socioeconômicas (escolaridade do chefe da família e classe econômica), comportamentais (sucção de dedo, sucção de chupeta, uso de mamadeira noturna, realização de consumo de açúcar e aleitamento materno) e dados do exame físico intrabucal (experiência de cárie dentária [índice ceo-d], traumatismo dentário e mordida aberta anterior). A análise estatística incluiu: teste Qui-quadrado, Exato de Fisher e análise de Regressão de Poisson ($p < 0,05$). **Resultados**: a maioria das crianças (72%) não apresentava cárie dentária, 14% apresentavam alterações oclusais e 46% história de traumatismo dentário. Pais/responsáveis de crianças sem experiência de cárie dentária apresentaram prevalência 3,012 vezes maior de perceberem baixo impacto da saúde bucal da criança na qualidade de vida da família comparados com pais/responsáveis de crianças com experiência de cárie dentária (RP=3,012; IC=1,469- 9,803). O SOC não apresentou resposta significativa com a QVRSB. **Conclusão**: o fator associado a um impacto negativo na QVRSB da família, segundo a percepção dos pais/responsáveis das crianças na primeira infância avaliadas, foi a experiência de cárie dentária de seus filhos.
Palavras-chave: senso de coerência, qualidade de vida, pré-escolares, pais

TRATAMENTO DENTÁRIO SOB ANESTESIA GERAL EM PACIENTE PRÉ-ESCOLAR COM REFLEXO GAG HIPERATIVO

María Valentina Orellana **Torres**, María Elisa Della **Maggiora**, Roxana **Cabezas**, Andrea **Ormeño**

Introdução: O reflexo de vômito é uma resposta somática e subjetiva natural na qual o corpo tenta eliminar agentes ou objetos estranhos da cavidade oral por meio da contração muscular na base da língua e na parede da faringe. Existem cinco áreas que iniciam o reflexo de vômito: base da língua, palato mole, palato duro, úvula e parede posterior da faringe. **Objetivo**: apresentar os cuidados com anestesia geral como alternativa de tratamento para paciente com reflexo de vômito hiperativo. **Relato do caso**: paciente pré-escolar, 4 anos e 3 meses, comportamento na escala de Frankl definitivamente negativo, risco social com reflexo de vômito hiperativo, dentição decídua completa, alto risco cariogênico, em atividade de cárie (ceod 15). Gengivite associada a placa bacteriana, cárie na primeira infância, destruição coronária extensa, rugas palatinas marcadas e onicofagia. Foram realizadas tentativas de atendimentos convencionais em consultório, com diversas técnicas de adaptação, sem sucesso. Portanto, optou-se por realizar os cuidados sob anestesia geral. Foi realizado tratamento odontológico reabilitador, que consistiu em pulpectomias, resinas compostas e coroas de resina pré-formadas. **Conclusão**: muitos procedimentos odontológicos podem causar reflexo de vômito exagerado, o que é considerado um verdadeiro obstáculo ao tratamento odontológico. É muito importante ter ferramentas alternativas aos cuidados convencionais que nos permitam resolver cáries graves na primeira infância.

Palavras-chave: reflexo nauseoso , pediátrico , anestesia general

TRATAMENTO RESTAURADOR DE INCISIVO SUPERIOR PERMANENTE COM HIPOPLASIA DO ESMALTE E SENSIBILIDADE DENTINÁRIA: RELATO DE CASO

Gabriella Marinho **Buriti**, Milena Drumond, José Carlos Pettorossi **Imparato**, Ana Flávia Bissoto **Calvo**, Ana Paula **Carvalho**

Introdução: a hipoplasia do esmalte dentário é caracterizada como uma formação incompleta ou defeituosa do esmalte dentário, isto é, um defeito quantitativo do esmalte decorrente de algum dano sofrido durante sua formação. Esse tipo de defeito de esmalte pode se apresentar como mancha branca, amarela ou marrom escuro, em alguns casos podem apresentar alterações clínicas como sulcos ou depressão, ou também como falta parcial ou total do esmalte. Resultando em exposição dentinária causando sensibilidade, estética insatisfatória, má-oclusão e predisposição à cárie dentária. **Objetivo**: este relato de caso descreveu o tratamento restaurador em incisivo superior permanente com hipoplasia do esmalte e sensibilidade dentinária. **Relato do caso**: paciente de nove anos de idade, compareceu à clínica de pós-graduação do curso de Especialização em Odontopediatria da Faculdade São Leopoldo Mandic (unidade Campinas/São Paulo), acompanhado de seu pai. A queixa principal do paciente era “sensibilidade nos dentes da frente”. Foi realizado primeiramente o controle da sensibilidade com verniz resinoso fotopolimerizável (PRG barrier Coat), quatro sessões do laser de baixa intensidade 100mW, infravermelho, 1J/cm2 e posteriormente a restauração direta com resina composta. **Conclusão**: os tratamentos realizados para o controle da sensibilidade foram essenciais para a melhora significativa do paciente. Com ênfase no protocolo do laser de baixa intensidade, 1,0J/cm2, na região do ápice radicular e cervical da coroa dos dentes 11 e 21. Finalizando com o tratamento restaurador direto com resina composta que se mostrou uma excelente alternativa restauradora, onde restabeleceu função e estética.
Palavras-chave: hipoplasia do esmalte dentário, resinas compostas, sensibilidade da dentina

PROJETO SORRISO FELIZ: PREVALÊNCIA DA DOENÇA CÁRIE NAS CRECHES DO MUNICÍPIO DE BALSAS-MA.

Laura Valentina Borges **Pes**, Alanna Ramalho **Mateus**, Haylla de Faria **Horta**, Adrielle Ouchi **Lopes**, Cristina **Antoniali**

Introdução: O Projeto Sorriso Feliz é um projeto de extensão da Faculdade de Odontologia de Araçatuba - FOA/UNESP realizado desde 2012. Objetiva promover o fortalecimento das ações de atenção primária. Este projeto também foi implantado e desenvolvido no município de Balsas-MA. **Objetivo**: apresentar os resultados sobre a prevalência da cárie em crianças da zona urbana. **Materiais e métodos**: dados coletados (2023), pela equipe de alunos da Faculdade de Odontologia UNIBALSAS e cirurgião-dentista da Secretaria de Saúde e Educação do município, durante a triagem de crianças com até 5 anos e 11 meses matriculadas do berçário a pré-escola de 5 creches das regiões norte, sul, leste, oeste e centro do município. Realizou-se exame clínico da cavidade bucal e preenchimento de odontograma. **Resultados**: 259 crianças foram avaliadas, 154 diagnosticadas com cárie (59,4%) encaminhadas para tratamento. O maior índice de crianças com cárie ocorreu na Creche Adelana Noleto Bastos (57,1%) da região norte, enquanto o menor na Creche Nossa Senhora Das Graças (11,6%) da região do centro. O índice das demais creches variou de 24,6% a 16,8%. **Conclusão:** os resultados sugerem uma correlação positiva entre os índices de cárie e a vulnerabilidade socioeconômica da região do município. O desenvolvimento físico, psíquico e social da criança está diretamente relacionado com a saúde bucal. Portanto, o envolvimento das crianças, dos pais e responsáveis, dos professores e diretores das creches e dos gestores municipais em ações que promovam a saúde bucal é necessário para uma melhor qualidade de vida da criança.

APOIO FINANCEIRO: Projeto de Extensão Universitária Sorriso Feliz - FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE BUCAL NA PRIMEIRÍSSIMA E PRIMEIRA INFÂNCIA NA EDUCAÇÃO INFANTIL DO ESTADO DE SP-DRS II-PROEC PROPOSTA 1502, 2022-2023.
Palavras-chave: cárie dentária, educação em saúde bucal, levantamento epidemiológico, criança, promoção da saúde.

ALERTA AOS ODONTOPEDIATRAS: QUAL MELHOR CONDUTA A SEGUIR COM LESÃO SUSPEITA DE HPV EM BEBÊS?

Mariane Em **Sanabe**, Isabela Ficagna **Oshiro**, Gabriela Moura **Chicrala**, Daniella Moraes **Antunes**, Gleyson Kleber do **Amaral-Silva**

Objetivo: Relatar um caso de suspeita de HPV em bebê, e descrever como proceder nesses casos. **Relato do caso:** Durante o exame clínico de um bebê de 2 anos, sexo masculino, com mordida profunda, foi encontrada lesão nodular de base séssil, superfície lisa, assintomática, localizada em palato duro na região dos incisivos centrais, congênita segundo relato materno. A hipótese diagnóstica inicial foi de fibroma gengival. Foi realizada a biópsia excisional. O laudo histopatológico revelou aumento na deposição das fibras colágenas e presença de alterações epiteliais sugestivas de infecção viral causada por HPV (coilócitos). Devidos as formas de transmissão e à idade do bebê deve-se suspeitar de qualquer sinal de manifestação atípica, entretanto, não se pode confirmar o abuso sexual apenas com o laudo histopatológico. Mesmo assim, o profissional deve prover assistência aos responsáveis e notificar, sendo uma forma de aviso às autoridades sobre a suspeita, visto que pode ser a única forma de ajuda ao bebê frente a possíveis maus tratos não relatados. O Ministério da Saúde e Estatuto da Criança e do Adolescente instituíram obrigação ética, legal e moral, para as instituições ligadas ao SUS, notificar os casos suspeitos de negligência e abuso psicológico, físico e sexual pelo preenchimento da "Ficha de Notificação de Suspeita ou Confirmação de Maus-tratos contra Crianças e Adolescentes" e encaminhamento ao Conselho Tutelar. **Conclusão**: há necessidade imprescindível de análise histopatológica de todas as lesões biopsiadas em consultas odontológicas de rotina, bem como a conscientização dos odontopediatras sobre a notificação e como proceder perante tal situação.
Palavras-chave: infecções por papilomavírus, odontopediatria, notificação de doenças

SORRISO FELIZ/ BALSAS-MA FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE SAÚDE BUCAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA": PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO EM CRECHES DO MUNICÍPIO

Laura Valentina Borges **Pes**, Alanna Ramalho **Mateus**, Haylla de Faria **Horta**, Adrielle Ouchi **Lopes**, Cristina **Antoniali**

Introdução: Cáries são desordens que causam alterações na saúde oral e sistêmica das crianças e oneram o sistema de saúde com custos associados aos tratamentos odontológico, médico e psicológico. A cárie poderia ser evitada, fundamentalmente, por ações preventivas adequadas. O projeto Sorriso Feliz que foi iniciado na Faculdade de Odontologia, em Araçatuba-UNESP, reforça o hábito de limpeza da boca e adapta a criança para as técnicas de escovação. **Objetivo**: Implantar o projeto Sorriso Feliz na cidade de Balsas-MA, fazer o levantamento da incidência de cárie em crianças matriculadas em creches da zona urbana, e introduzir, no projeto pedagógico das creches, de forma efetiva e rotineira, o tema saúde bucal. **Materiais e métodos**: O projeto será desenvolvido em colaboração com a Secretaria Municipal de Saúde, Educação, UNIBALSAS e Faculdade de Odontologia, Araçatuba-UNESP, e será avaliada a saúde bucal de crianças 0 a 5 anos e 11 meses em 5 creches. As crianças com diagnóstico de saúde bucal prejudicada e seriamente agravadas pela severidade da cárie, serão encaminhadas ao centro de tratamento odontológico em UBS. **Resultados**: Este projeto viabilizou visitas escolares em 5 creches do município, também contou com a realização de palestras educativas sobre saúde bucal. No total, foram avaliadas 259 crianças. Possibilitou o levantamento da prevalência de cárie, dos índices de gengivite e biofilme. **Conclusão**: Os resultados obtidos neste projeto serão encaminhados aos gestores do município e poderão colaborar para políticas públicas mais direcionadas e assertivas para o combate da desigualdade social. Além disto, os resultados irão compor uma dissertação de mestrado.
CAAE: 66178622.6.0000.5420. APOIO FINANCEIRO: Projeto de Extensão Universitária Sorriso Feliz - FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE BUCAL NA PRIMEIRÍSSIMA E PRIMEIRA INFÂNCIA NA EDUCAÇÃO INFANTIL DO ESTADO DE SP-DRS II-PROEC PROPOSTA 1502, 2022-2023.
Palavras-chave: cárie dentária, criança, educação em saúde bucal

ULECTOMIA- IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA INFANTIL

Thainara **Alves**, Sâmya Karolyne Barros Lavôr **Martins**

Introdução: o atraso na erupção dos dentes permanentes pode acabar gerando algumas consequências no convívio social. A ulectomia consiste em fazer uma incisão com intuito de remover o tecido da mucosa gengival, liberando assim espaço para o dente permanente erupcionar. **Objetivo**: relatar um caso clínico de ulectomia e seu impacto na vida social. **Relato de caso**: paciente do sexo feminino, 8 anos de idade, em fase de dentição mista. Compareceu ao consultório odontológico acompanhada da mãe como queixa principal de que "um dos dentes da frente não havia nascido e que os dentes decíduos haviam esfoliado de maneira natural". Segundo relato da mãe, a filha já estava incomodada e sem querer ir para a escola pela ausência dentária pois estava sofrendo bullying dos amiguinhos. No exame clínico observamos a presença do elemento 21 e ausência do 11 com gengiva de coloração rosa pálida e aumento volumétrico na região. Após avaliação radiográfica foi constatado a presença do germe do elemento 11 em estágio 8 de Nolla, possuindo 2/3 de raiz formada. Após a queixa da criança, condição psicológica que ela se encontrava e dos exames clínicos e radiografia, consideramos relevante realizar a ulectomia já que o procedimento irá acelerar o processo de erupção. Após 7 dias de realizado o procedimento a paciente retornou ao consultório e observamos o elemento 11 em processo acelerado de erupção. **Conclusão**: o procedimento cirúrgico de ulectomia proporciona melhora na estética, fonética e no convívio psicossocial.
Palavras-chave: qualidade de vida, erupção dentária, bullying

CUIDADOS COM ANESTESIA GERAL EM PACIENTE PRÉ-ESCOLAR COM ALTERAÇÃO SENSORIAL E CPI GRAVE: RELATO DE CASO

Javiera Cárdenas **Peña**, Camila Fuentes **Navarrete**, Roxana Cabezas **Castillo**, Andrea Ormeño **Quintana**

Introdução: O cuidado sob anestesia geral proporciona condições ideais para a reabilitação oral, mostrando resultados restauradores bem sucedidos no tratamento odontológico de pacientes com cárie na primeira infância (CPI) de difícil manejo. **Objetivo**: relatar e descrever o atendimento odontológico sob anestesia geral de um paciente pré-escolar com comprometimento sensorial e Transtorno Sensorial grave. **Relato do caso**: Paciente pré-escolar, 2 anos e 7 meses, alteração sensorial, comportamento de Frankl negativo, com Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado. Encontrava-se na dentição decídua incompleta, alto risco cariogênico, em atividade cariosa, cárie grave na primeira infância. A baixa capacidade de cooperação de um paciente pré-escolar com comprometimento sensorial aumenta o risco de desenvolver patologias como cáries. O tratamento sob anestesia geral é uma vantagem no tratamento de crianças com difícil manejo comportamental e uma necessidade em pacientes jovens devido à falta de cooperação. Após o atendimento na enfermaria, é fundamental trabalhar a adaptação e a educação, utilizando técnicas, protocolos e estratégias individualizadas. **Conclusão**: Manter as revisões pós-atendimento sob anestesia geral de um paciente em curto espaço de tempo é essencial para o sucesso do tratamento. As medidas preventivas devem ser aumentadas e melhoradas, os padrões relativos aos cuidados de saúde oral destes pacientes devem ser monitorados e as ferramentas necessárias devem ser fornecidas para manter a sua saúde oral, melhorando a sua qualidade de vida.
Palavras-chave: odontopediatria, cárie dentária, anestesia general

TRATAMENTO INTERDISCIPLINAR DE UM PACIENTE COM HIPOMINERALIZAÇÃO DE MOLARES E INCISIVOS

Kasandra **Yupanqui-Barrios**, Elis Rodrigues Oliveira **Barbosa**, Diego Girotto **Bussaneli**, Ary Santos-Pinto, Lourdes **Santos-Pinto**

Objetivo: apresentar o tratamento integral de um paciente com HMI severa. **Relato do caso**: Paciente de 9 anos e 11 meses de idade procurou atendimento odontológico apresentando dor espontânea no dente 16. O exame clínico evidenciou que os dentes 16, 26 e 36 apresentavam HMI severa, com opacidades demarcadas e restaurações atípicas. O exame radiográfico mostrou o 16 e 36 com tratamento endodôntico incompleto, rizogênese incompleta e lesão periapical, e os dentes 15 e 25 impactados. No plano de tratamento interdisciplinar considerou-se fatores como a HMI severa, prognóstico desfavorável do 16 e 36, dentes 15 e 25 impactados, oclusão e os fatores socioeconômicos da família. Também foram considerados fatores favoráveis para a realização da exodontia: idade do paciente, desenvolvimento de segundos molares permanentes e padrão facial. Assim, foi planejada a exodontia dos dentes 16, 26 e 36 e a instalação de aparelho fixo. Inicialmente foram realizadas as exodontias do 16 e 26 e, durante o período de recuperação, observou-se a melhora da lesão periapical do 36, optando-se finalmente pela manutenção deste e a realização do tratamento endodôntico. A exodontia no momento ideal permitiu a erupção e migração mesial dos segundos molares permanentes no lugar dos PMP. **Conclusão**: A partir da abordagem interdisciplinar, podemos concluir que o planejamento de casos severos de HMI demandam um diagnóstico preciso e individualizado para que o plano de tratamento seja elaborado de maneira ajustada às características, necessidades e expectativas do paciente e da família.
Palavras-chave: hipomineralização molar, esmalte dentário, cárie dentária

MANEJO DO COMPORTAMENTO ODONTOLÓGICO EM BEBÊS

Elaine Cristina Vargas **Dadalto,** Anna Karolina Gomes **Pereira**, Ana Maria Martins **Gomes**, Ana Paula Martins **Gomes**, Lilian Citty **Sarmento**

Introdução: O sucesso do tratamento odontológico em bebês depende da aplicação de técnicas adequadas de manejo comportamental. **Objetivo**: realizar uma revisão integrativa sobre manejo de comportamento indicado para bebês e correlacionar com as técnicas comportamentais não farmacológicas descritas no "Behavior Guidance for the Pediatric Dental Patient" (AAPD, 2022). **Fontes dos dados:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura que buscou responder à pergunta norteadora: "Quais as técnicas de controle de comportamento odontológico podem ser usadas em bebês?", contemplando artigos publicados entre 2010 e 2023 nas bases de dados BVS, PubMed, SciELO e MEDLINE, nas quais os descritores foram "pediatric dentistry", "infant", "behavior control" e "behavioral management". **Síntese dos dados:** Após leitura crítica, treze artigos foram selecionados, além de mais quatro provenientes de uma busca cinzenta da literatura, para compor os dados deste trabalho. Das técnicas de orientação comportamental citadas no "Behavior Guidance for the Pediatric Dental Patient", sete apresentaram consenso com a literatura pesquisada em relação à eficácia e indicação no controle comportamental de bebês, são elas: "Imagens Positivas Pré-Consulta", "Dizer-Mostrar-Fazer", "Comunicação Não-Verbal", "Reforço Positivo e Elogio Descritivo", "Distração", "SADE - Ambiente Odontológico Adaptado Sensorialmente", "Estabilização Protetora". **Conclusão**: O manejo do comportamento odontológico em bebês necessita de conhecimento por parte dos profissionais das técnicas mais indicadas bem como colaboração e consentimento dos pais.
Palavras-chave: odontopediatria, lactente, controle de comportamental

HALL TECHNIQUE X BANDAS ORTODÔNTICAS EM CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA NO TRATAMENTO DE CÁRIE EM DENTES DECÍDUOS - ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Ana Cristina Beviláqua Batista **Pedroza,** José Carlos Pettorossi **Imparato**, Kelly Maria Silva **Moreira**, Cristina dos Santos **Resende**, Renata Paschoalino de S. **Carreira**

Objetivo: avaliar a Hall Technique comparada à Banda Ortodôntica cimentadas com ionômero de vidro convencional para tratamento de cárie em dentes decíduos posteriores. **Materiais e Métodos:** Este trabalho foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa São Leopoldo Mandic (parecer 5.587.968), constituído por um ensaio clínico randomizado, que utilizou 100 molares decíduos em crianças de 4 a 10 anos com deficiências e com diagnóstico de cárie (ICDAS 5 e 6). Foi analisada a longevidade e adaptação marginal da restauração segundo critérios radiográficos e exame clínico, em atendimentos na Universidade Paulista-UNIP em Goiânia/GO e no Centro Universitário-UNINTA em Sobral/CE. **Resultados**: A longevidade das restaurações na técnica Hall Technique foi satisfatória em 18 casos, obtiveram falhas menores em 3 e nenhuma falha maior, enquanto na técnica com Banda foi satisfatória em 3, falhas menores em 5 e nenhuma falha maior. Segundo critérios radiográficos, a adaptação marginal na técnica Hall Technique em 40 casos estava adequada e em 2 inadequadas, enquanto na técnica com Banda em 11 estavam adequadas e em 3 inadequadas. No exame clínico, a adaptação marginal na técnica Hall apresentaram a margem selada detectada com o explorador em 38 casos e apresentaram a margem aberta detectada com o explorador em 4, enquanto na técnica com Banda a margem estava selada em 11 casos e a margem estava aberta em 3. **Conclusão**: Baseado nos dados preliminares, a longevidade e a adaptação marginal das restaurações na técnica da Hall Tecnique e na técnica da Banda Ortodôntica obtiveram resultados satisfatórios.
Palavras-chave: crianças, tratamento, dente molar

LESÕES ORAIS E MAXILOFACIAIS OBSERVADAS EM CRIANÇAS: CONCORDÂNCIA DIAGNÓSTICA

Mirele Brito **Silva,** Karla Mayra Rezende, Ana Carolina **Gentile**, Ana Estela **Haddad**, Marcelo **Bönecker**

Introdução: determinadas lesões orais e maxilofaciais são caracteristicamente mais comuns entre crianças e adolescentes. Biópsias de lesões ósseas e de tecidos moles são uma ferramenta importante para análise histológica e auxiliar no diagnóstico. Diversas patologias geram discordâncias quanto a identificação na prática clínica. Na análise de patologias bucais, os dados conferidos durante a anamnese e o exame físico muitas vezes não são suficientes para concluir o diagnóstico. **Objetivo**: avaliar a concordância entre os diagnósticos clínico e histopatológico e relatar a frequência de preenchimento de formulários de espécimes submetidos ao exame histopatológico e examinados retrospectivamente. **Materiais e Métodos**: Dados de 93.950 espécies submetidos a exame histopatológico foram recuperados dos prontuários. Um total de 5052 laudos foram incluídos por serem de pacientes de 0 a 14 anos. **Resultados**: A concordância foi definida com base na natureza da lesão de acordo com sua categoria diagnóstica. A maior taxa de concordância foi mucocele e papiloma (86%), seguido do granuloma piogênico (60%). Baixas taxas de confirmação histopatológica da impressão clínica foram observadas para hemangioma (17,5%) e lesão periférica de células gigantes (35%). Das lesões relacionadas aos tecidos dentais, o odontoma foi a lesão de maior concordância (84%) seguido do queratocisto (74%) e o mais discordantes foi cisto radicular (21%). **Conclusão**: houve um nível aceitável de concordância das lesões mais frequentes. Entretanto, o conhecimento e associações entre características de lesões orais em crianças com suas características clínico-patológicas é um fator importante para que se possa ter condições de conduzir o melhor tratamento em cada caso.
Palavras-chave: diagnóstico, histopatológico, crianças

USANDO A TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL NA ORIENTAÇÃO DE BONS HÁBITOS RELACIONADOS À SAÚDE BUCAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Lídia Teixeira **Prado**, Thais Gomes de Oliveira **Machado**, Julia Gomes **Freitas**, Fausto Medeiros **Mendes**, Mariana Minatel **Braga**

Objetivo: descrever a metodologia que vem sendo aplicada com base na terapia cognitivo comportamental dentro do grupo Cardec-Twins, visando promover bons hábitos de higiene bucal e consumo de sacarose. **Relato do caso:** crianças gêmeas recebem orientações individualizadas sobre hábitos saudáveis de dieta e higiene bucal, levando em conta necessidades individuais. Orientações gerais são dadas ao responsável, e mais específicas são dadas individualmente a cada gêmeo do par, em consultas separadas, mas simultâneas. Durante a orientação são aplicados princípios da terapia cognitivo comportamental ao se definir, entre o profissional e a criança, metas de higiene bucal e consumo de açúcar a serem cumpridas e registradas semanal e mensalmente. Para isso, foram entregues calendários e adesivos que sinalizam o alcance dessas metas. Orientamos que ao escovar os dentes durante o dia e/ou durante a noite marcassem um “x” no quadrado do dia correspondente. Ao identificarem melhora nos hábitos de dieta e higiene ao longo da semana, foi orientado que colassem uma etiqueta como forma de motivá-los a melhorar. O emprego dos princípios acima permitiu o envolvimento da maioria dos gêmeos envolvidos na iniciativa até o momento (90 crianças=45 pares), comprovado pelo retorno dos calendários pela maioria (50%). Nos calendários recebidos, notamos respostas individualizadas mesmo entre os pares de gêmeos, além de haver dias sem preenchimento, podendo fugir de respostas padrão dadas pelos pais igualmente para ambos os filhos e do viés de escolha suportiva. **Conclusão**: a utilização da estratégia descrita acima parece ser promissora para orientação de hábitos saudáveis em Odontopediatria.
Palavras-chave: odontopediatria, comportamental, dieta, higiene

ALEITAMENTO MATERNO E CÁRIE DA PRIMEIRA INFÂNCIA (CPI): REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Ana Paula Martins **Gomes**, Lara Carvalho **Moraes**, Elaine Cristina Vargas **Dadalto**, Ana Maria Martins **Gomes**, Lilian Citty **Sarmento**

Objetivo: analisar a relação entre aleitamento materno (AM) com a Cárie precoce na infância (CPI) e fatores associados em crianças de 0-5 anos por meio de revisão integrativa da literatura. **Fontes de dados:** realizou-se revisão integrativa da literatura que buscou responder à pergunta norteadora: Qual a relação entre cárie dentária e aleitamento materno?, nas bases de dados: Bireme, PubMed, MEDLINE, LILACS e BBO; com a estratégia: "amamentação AND cárie dentária", "amamentação AND qualidade de vida", "amamentação AND saúde bucal", "breast feeding AND dental caries", "breast feeding AND quality of life", "breast feeding AND oral health". Foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos em português, inglês e espanhol. Foram excluídos os artigos não disponíveis, revisões narrativas, teses, dissertações e casos clínicos. A busca resultou em 2260 artigos e apenas 29 foram incluídos. O AM prolongado e irrestrito pode estar relacionado à CPI em crianças de 0-5 anos na presença de fatores de risco sociodemográficos e comportamentais como o consumo frequente de alimentos e bebidas cariogênicas, a amamentação e/ou alimentação noturna, introdução tardia da higiene bucal, uso de cremes dentais não fluoretados, escovação não supervisionada, idade da criança, nível de escolaridade dos pais e nível socioeconômico da família. O AM prolongado e irrestrito pode estar relacionado à CPI em crianças de 0-5 anos na presença de fatores de risco. **Conclusão**: devido à diversidade metodológica, à complexidade da doença e aos seus inúmeros fatores envolvidos, novos estudos se fazem necessários para avaliar a relação entre AM e CPI.
Palavras-chave: aleitamento materno, cárie dentária, qualidade de vida, saúde bucal

LESÃO DE RIGA - FEDE: DOIS CASOS CLÍNICOS COM DIFERENTES ABORDAGENS PARA OS DENTES NATAIS

Dóris Kós Burlamaqui **de Miranda**, Jorge Sá Elias **Nogueira**, Suelly Maria Mendes **Ribeiro**

Introdução: A lesão de Riga-Fede é uma ulceração traumática benigna, localizada na superfície ventral da língua, comumente associada a dentes natais ou neonatais, comprometendo a sucção e colocando o recém-nascido em risco nutricional. Nestas circunstâncias, intervenções podem ser realizadas em caráter conservador - suavização da borda incisal ou radical - exodontia. **Objetivo**: apresentar dois casos de regressão da lesão com diferentes tratamentos em dentes natais. **Relato do caso**: A abordagem conservadora adotou o desgaste suave da borda incisal dos dentes 71 e 81 irrompidos desde o nascimento em paciente com 28 dias, ocasionando lesão lingual ventral e dificuldade alimentar, mas sem perda de peso. Em dois dias retornou constatando-se regressão da injúria e melhora na amamentação. Na abordagem radical, a paciente apresentava 6 dias de vida e lesão no ventre da língua provocada pela presença do 71 já ao nascimento, gerando comprometimento na alimentação, irritabilidade, problema para dormir e perda de peso. Concomitante, a mãe apresentava feridas nas mamas devido ao trauma durante a sucção. O dente foi removido cirurgicamente e a criança acompanhada, notando-se regressão da lesão 5 dias após procedimento. **Conclusão**: No caso conservador, optou-se pela manutenção dos dentes pelo considerável grau de implantação óssea, viabilidade da amamentação e ganho de peso. Já no caso radical havia dificuldade de amamentação, debilidade nutricional da criança, mobilidade dentária significativa, rizogênese inicial e grandes lesões na língua e mamilos maternos . Após 2 anos e 5 meses de proservação do caso radical, percebeu-se radiograficamente, desvio no eixo de erupção dos elementos 31 e 41 decorrente da referida perda dental precoce.
Palavras-chave: dentes natais, língua, lactente

HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR INCISIVO (HMI) EM PACIENTE ODONTOPEDIÁTRICO: RELATO DE CASO

Mariana Cisneiros Silva de **Oliveira**, Franciele Aquino **Santos**, Ana Paula **Carvalho**, Ana Flávia Bissoto **Calvo**, José Carlos Pettorossi **Imparato**

Objetivo: relatar um caso clínico de HMI, destacando seus aspectos clínicos e esclarecendo o tratamento restaurador estabelecido para o caso. **Relato do Caso:** Paciente do sexo feminino, 07 anos, compareceu com a sua responsável a clínica escola de odontologia em busca de atendimento por motivo de dor nos dentes. Durante anamnese, a responsável relatou que a paciente apresentou febre alta nos primeiros anos de vida. No exame clínico intraoral, observou-se fratura de esmalte pós-eruptiva e coloração amarelo acastanhado nos molares permanentes inferiores, perda precoce dos molares decíduos (74, 75, 84 e 85) e sem alteração no esmalte dos incisivos. Os molares permanentes superiores, que tinham as mesmas características, já haviam passado por tratamento prévio. O diagnóstico foi definido como HMI devido às características clínicas que os dentes apresentavam. Após sucessivas tentativas de tratamento dos molares permanentes inferiores, e a perda precoce dos molares decíduos, foi instalado um aparelho com arco lingual de Nance com bandas nos primeiros molares inferiores permanentes e uso de resina flow na oclusal para restauração dos mesmos. O arco será mantido até a erupção dos pré-molares inferiores. Após 16 meses manutenção de espaço no arco inferior e restauração dos molares permanentes. **Conclusão**: a restauração com resina flow e colocação de banda ortodôntica foi considerada eficiente e com resultado satisfatório como tratamento de molares com HMI, após 16 meses.
Palavras-chave: hipomineralização de molares, dentes permanentes, esmalte dentário, tratamento

MAPEAMENTO GLOBAL DA ANQUILOGLOSSIA EM NEONATOS

Luiz Mauricio Nogueira **Nunes**, Juliana Miranda **Bonelli,** Leonardo dos Santos **Antunes**, Lívia Azeredo Alves **Antunes**

Introdução: Nos primeiros dias de vida, a anquiloglossia tem sido associada à dificuldade de amamentar devido à queixa materna como dor, fissura mamilar, infecção e baixo suprimento de leite. **Objetivo**: mapear o panorama global da anquiloglossia em recém-nascidos por meio da análise bibliométrica de produções científicas até janeiro de 2023. **Fontes de dados:** foi realizada uma busca com os termos "Newborn", "Ankyloglossia" e seus sinônimos nas plataformas Pubmed, Embase, Cochrane, Biblioteca Virtual de Saúde, Web of Science e Scopus, sem restrição de idioma. Após a remoção das duplicatas e aplicação dos critérios de elegibilidade, 431 estudos foram incluídos e importados para o software VOSviwer. **Síntese dos dados:** As palavras-chave mais citadas foram "Cirurgia" (198) e "Aleitamento" (151), que também apresentaram forte ligação entre si. Dentre os 49 países pesquisados, os Estados Unidos foram os que mais publicaram sobre o assunto (107). O estudo mais relevante no portfólio estudado foi "Ankyloglossia: assessment, incidence, and effect of frenuloplasty on the breastfeeding dyad", de Ballard e colaboradores. A revista "Pediatrics" obteve o maior número de citações (608) e o ano de 2019 registrou a maior quantidade de artigos sobre a anquiloglossia em recém-nascidos (44) de acordo com os critérios pesquisados. **Conclusão**: Os achados deste estudo demonstram que a temática ligada aos freios orais tem despertado um interesse crescente na comunidade científica e evidenciam a preocupação em desvendar o impacto real da anquiloglossia na amamentação do bebê, assim como a necessidade de buscar um consenso no diagnóstico em relação à indicação cirúrgica.
Palavras-chave: anquiloglossia, recém-nascido, bibliometria

REABILITAÇÃO ESTÉTICO FUNCIONAL EM PACIENTE PEDIÁTRICO, APÓS TRAUMATISMO DENTÁRIO COM FRATURA RADICULAR DO DENTE 21

Larissa Nóbrega Ferreira **de Melo**, Maysa Luna **de Souza**, Paulo Henrique Gomes **Rolim**, Isabella Fernandes **Carvalho**, Paulo Tárcio Aded **da Silva**

Introdução: Os traumas dentários são a segunda causa de atendimento odontológico pediátrico, depois da cárie dentária. A fratura radicular pode envolver o ligamento periodontal, cemento, dentina, polpa e pode estar nos níveis cervical, médio ou apical da raiz, sendo o seu diagnóstico realizado através de exame clínico e radiológico. **Objetivo**: relatar o caso clínico de um paciente pediátrico, do sexo masculino, 13 anos de idade, normossistêmico, que compareceu ao atendimento na Clínica Escola de Odontologia da Unichristus, relatando dor e mobilidade no dente 21, devido a um traumatismo dentário sofrido há três dias, por uma prancha de surf, enquanto ele praticava o esporte. **Relato do caso:** Após a anamnese, foi realizado o exame clínico minucioso, o qual evidenciou-se mobilidade e uma mudança na coloração do dente afetado, estando este mais escurecido. Em seguida, foram realizados dois exames de imagem, a radiografia periapical e a tomografia computadorizada, os quais revelaram uma fratura no elemento 21 do tipo radicular próximo ao terço apical de difícil prognóstico. Como plano de cuidado elaborado, optou-se pela exodontia do dente 21 e moldagem com alginato e obtenção de modelo de trabalho para confecção de uma placa de Hawley removível com dente de estoque na região do elemento perdido para restabelecimento estético-funcional na região. Também foi orientado ao paciente sobre a importância de um protetor bucal para uso durante o esporte. **Conclusão**: o tratamento foi o mais adequado no caso descrito, sendo possível devolver estética e função, influenciando diretamente na autoestima da criança.
Palavras-chave: traumatismos dentários, fraturas dos dentes, prótese parcial temporária

USO DO LASER NO TRATAMENTO DE TRAUMA LABIAL EM CRIANÇA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Isadora Assis **Machado**, Maysa Lannes **Duarte**, Luciana **Pomarico**, Laura Guimarães **Primo**, Juliana Pires **Abdelnur**

Introdução: O trauma facial em crianças é um evento comum, sendo as lesões em lábio, especialmente no freio labial, frequentemente observadas. A terapia de fotobiomodulação (TFBM) com laser de diodo tem se destacado como alternativa promissora no tratamento de lesões orais, devido aos efeitos benéficos na cicatrização, controle da dor, efeitos anti-inflamatórios e capacidade de preservar a integridade dos tecidos adjacentes. **Objetivo:** descrever um caso clínico utilizando TFBM para tratamento de lacerações de freio labial superior após traumatismo. Paciente, 06 anos de idade, sexo masculino, foi atendido por convênio escolar duas horas após sofrer queda da própria altura. No atendimento, foi realizado controle do sangramento e sutura. Após 24 horas, o paciente compareceu ao consultório odontopediátrico apresentando edema intra e extra oral, hematoma na região da laceração e ausência da sutura anteriormente realizada. Foi observado lesão na base do freio, entre os incisivos centrais superiores, causada pela colocação do fio de sutura. Realizou-se TFBM com comprimento de onda vermelho, 1J por ponto ao longo do freio para reparação e cicatrização e em toda a extensão do lábio superior intra e extra oral para drenagem do edema. Nove dias após o trauma, realizou-se remoção de lesão residual entre incisivos com laser de alta potência. Recomendações pós-operatórias foram dadas aos responsáveis verbalmente e por escrito. Decorridos 20 dias, paciente apresentou completa recuperação tecidual sem presença de sequelas nos tecidos envolvidos. **Conclusão**: o uso do laser demonstrou efeitos positivos, garantindo recuperação mais rápida e minimizando a formação de cicatrizes indesejadas.
APOIO FINANCEIRO: FAPERJ E-26/205.242/2022; E-26/204.607/2021.
Palavras-chave: odontopediatria, terapia a laser, traumatismos dentários

DIAGNÓSTICO DE LESÕES DENTOALVEOLARES TRAUMÁTICAS USANDO RENDERIZAÇÃO VOLUMÉTRICA EM IMAGENS DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO

Jordanna Guedes Amorim **Mendonça,** Lilian de Fátima Guedes **Amorim**, Olavo Cesar Lyra **Porto**, Mike Reis **Bueno,** Carlos **Estrela**

Objetivo: Sabendo da importância da boa imagem dos exames de tomografia computadorizada de feixe cônico e das diferentes técnicas existentes de pós processamento, esse estudo avaliou se a ferramenta 3D alteraria a hipótese de diagnóstico e/ou o grau de certeza da mesma. **Materiais e Métodos:** 2 avaliadores receberam imagens de tomografia computadorizada de feixe cônico de 70 dentes anteriores permanentes de pacientes que sofreram traumatismo dentoalveolar e as analisaram através da reconstrução multiplanar (2D) e responderam questões referentes a hipótese diagnóstica e ao grau de certeza na realização da mesma. 7 dias depois, os avaliadores receberam os mesmos casos e perguntas, mas com imagens apresentadas em reconstrução volumétrica (3D). A comparação entre o número de diagnósticos por dentes avaliados com as ferramentas 2D e 3D foi feita pelo Teste de Mann-Whitney e a relação entre os tipos de diagnósticos observados pelo Teste do Qui-quadrado. Para análise utilizou-se o software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS-versão 20). **Resultados**: Não foi encontrada diferença significativa entre o número de diagnósticos por dente entre RMP e RV ($p > 0,05$). Quanto aos tipos de diagnóstico obtidos pela avaliação de MPR e RV, observou-se uma relação significativa ($p < 0,05$) e ao se avaliar o grau de certeza, houve um aumento do mesmo para 76% dos casos do avaliador 1 e 70% dos casos do avaliador 2. **Conclusão**: a ferramenta 3D não alterou a hipótese de diagnóstico nos casos de traumatismo dentoalveolar, mas aumentou a segurança dos profissionais na realização dos mesmos.
Apoio financeiro: CAPES 88887.502668/2020-00
Palavras-chave: tomografia computadorizada de feixe cônico, traumatismos dentários, diagnóstico, software

ANÁLISE DE VÍDEOS DISPONÍVEIS EM REDES SOCIAIS COMO FONTE DE INFORMAÇÃO SOBRE LASERTERAPIA EM ODONTOPEDIATRIA

Victor Soares de **Andrade**, Sávio Carvalho **Sales**, Mariana Coutinho **Sanca**s, Maysa Lannes **Duarte**, Laura Guimarães **Primo**

Objetivo: avaliar quantidade, qualidade e engajamento de vídeos disponibilizados no YouTube™, Instagram™ e TikTok™ acerca do tema laserterapia em Odontopediatria. **Materiais e métodos:** Inicialmente, o termo "laserterapia" foi inserido no Google Trends™ para analisar a sua propagação global. Para diminuir efeitos do Big Data e influências no estudo, métodos estratégicos foram aplicados. A palavra-chave "laserterapia" e suas derivações foram incluídas nos termos de busca das redes sociais entre outubro/2022 e março/2023. Coletaram-se os seguintes dados para cálculo do engajamento: visualizações, likes, comentários, compartilhamentos e seguidores. Além disso, cada vídeo foi avaliado nos quesitos: indicação, protocolo, manejo, segurança, benefícios, desvantagens, tipo de laser utilizado, e cada um destes quesitos foram classificados como correto (C), incorreto (I), ou não informado (N). Vídeos de propaganda de cursos, opiniões de alunos, ou que não eram especificamente de Odontopediatria foram excluídos. **Resultados:** Foram encontrados 920 vídeos no YouTube™, 22 vídeos no Instagram™ e 12 vídeos no TikTok™. No YouTube™, apenas os 60 primeiros vídeos foram incluídos para posterior análise (ÇAPAN, 2021). Dos vídeos selecionados (n=94), apenas 22 (23,4%) vídeos eram sobre Odontopediatria (YouTube=20; Instagram=2; TikTok=0). Observou-se que quase a totalidade do conteúdo apresentava indicações corretas para uso da laserterapia na Odontopediatria (n=21). No entanto, muitos vídeos não apresentavam protocolos de utilização (n=15) nem as desvantagens (n=16) desta terapia. **Conclusão:** as informações contidas nos vídeos das redes sociais foram consideradas corretas, porém incompletas sobre o tema "laserterapia". Encoraja-se maior produção de conteúdo sobre laserterapia direcionado à Odontopediatria, para melhor divulgação da técnica junto a pacientes e profissionais.
Palavras-chave: odontopediatria, terapia a laser, informática odontológica

FATORES RELACIONADOS A EXODONTIA APÓS INTRUSÃO EM DENTES DECÍDUOS: ANÁLISE PRELIMINAR

Andreza de Oliveira Godoy **Moreira**, Andressa Nery **Meneses**, Marcia Turolla **Wanderley**

Objetivo: analisar fatores que podem levar à exodontia de dente decíduo após intrusão. **Materiais e Métodos**: foram atendidos, no Centro de Pesquisa e Atendimento de Traumatismo em Dentes Decíduos-FOUSP, 2867 pacientes (1998-2020) e 400 sofreram intrusão. Avaliou-se amostra aleatória de 169 pacientes, excluindo pacientes que realizaram exodontia prévia ao Centro, que sofreram avulsão após intrusão e prontuários incompletos. Realizou-se análise para desfecho de necessidade ou não de exodontia. Avaliou-se prontuários, radiografias e fotografias clínicas de 158 pacientes, sendo 90 (53%) do sexo masculino. **Resultados**: incluíram-se 199 incisivos superiores, sendo 171 (85,9%) centrais, 62,2% tinham menos de 3 anos no momento do trauma e 66 dentes (33,2%) necessitaram de exodontia. A maior parte teve intrusão em longo eixo (65,2%) e que sofreram trauma com menos de 3 anos (66,9%) não necessitaram de exodontia. A busca ao centro de trauma com mais de 180 dias resultou em exodontia em 43,9% dos casos. Exodontia foi realizada em 44,7% dos dentes com necrose, em 30,0% dos dentes que não reerupcionaram em 6 meses e em apenas 23,3% dos dentes que tiveram trauma repetido. Quase metade dos que tiveram intrusão total da coroa (48,5%), alteração à palpação (44,7%) e que tinham mais de 5 anos no momento do trauma (71,4%) necessitaram de exodontia. Houve diferença estatisticamente significante para grau de intrusão (RR=2,79; 1,22 – 6,55). **Conclusão**: trauma com intrusão total da coroa pode levar a maior necessidade de exodontia.
Palavras-chave: intrusão dentária, traumatismo dentário, dente decíduo, cirurgia bucal

AVALIAÇÃO DO SONO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA TRATADAS ORTODONTICAMENTE COM INVISALIGN - ESTUDO PILOTO

Maria Júlia Pereira **Cassanho**, Cássia Cilene Dezan **Garbelini**, Mariane de Araújo Fonseca **Figueiredo**, Farli Aparecida Carrilho **Boer**, Kelly Regina Micheletti **Cerqueira**

Introdução: Pacientes com deficiência requerem tratamento ortodôntico devido às graves alterações oclusais que apresentam, além de possuírem alterações do sono. **Objetivo**: avaliar o sono de crianças e adolescentes com deficiência durante o tratamento Ortodôntico com Invisalign. **Materiais e Métodos**: este é um projeto de pesquisa multicêntrico entre a Universidade Positivo/Londrina e a Universidade Estadual de Londrina (parecer: 13385; CAAE: 64324622.20000.523). Foi realizada uma triagem nos pacientes especiais da Bebê Clínica-UEL, e aplicado o questionário de avaliação do sono (SAQ) antes do início do tratamento Ortodôntico (T0) e 3 meses após (T1). Os dados foram tabulados e aplicada estatística descritiva simples. **Resultados**: houve melhora nos seguintes tópicos: ronco, interrupções da respiração, levantar-se antes do horário desejado, e levantar com dores ou rigidez no corpo, adormeceram enquanto estavam sentados, mudanças nos horários das atividades, atividades no turno da noite e problemas para ficar acordado. Contudo, houve piora nos seguintes questionamentos: dificuldades para dormir, acordar repetidas vezes durante o sono, irrequieto durante o sono, pesadelos ou acorda com medo ou choramingando, levanta não se sentindo descansado ou que não descansou completamente, e não tem hora para ir para cama e/ou para levantar-se para o trabalho nos dias da semana. As alterações oclusais provavelmente impactavam a qualidade do sono desses pacientes. **Conclusão**: Apesar desse aparelho ser mais confortável que o convencional, os pacientes tiveram dificuldades em se adaptar com ele, visto as pioras que ocorreram. Porém, a maioria dos questionamentos mostrou que a qualidade do sono melhorou.
Palavras-chave: qualidade do sono, pessoas com deficiências, tratamento

EXISTE DIFERENÇA ENTRE O AUTORRELATO E MENSURAÇÃO DA DOR INFANTIL POR MEIO DO COMPORTAMENTO DURANTE O PROCEDIMENTO DE EXODONTIA?

Isabela **Ramos,** Danielle Cristina Alves **Rigo**, Aurélio de Oliveira Rocha, Carla Miranda **Santana**, Mariane **Cardoso**

Introdução: o comportamento infantil no atendimento odontológico é um dos principais tópicos que influenciam no sucesso e qualidade do tratamento odontopediátrico, existindo forte associação entre dor e problemas no comportamento, principalmente quando se trata de procedimentos invasivos. As escalas são instrumentos utilizados em estudos que investigam dor em pacientes infantis por serem fáceis e rápidas de aplicar. **Objetivo**: comparar o autorrelato com a mensuração da dor através do comportamento infantil durante exodontia de molares decíduos superiores. **Materiais e Métodos:** Trata-se de estudo transversal com 38 crianças entre 6 e 10 anos tratadas com exodontia de molares decíduos superiores. A dor autorrelatada foi determinada através da escala Wong-Baker Faces Pain Rating Scale (FACES). Para mensurar dor através do comportamento um avaliador previamente calibrado (Kappa >0,8) utilizou escala Face, Legs, Activity, Cry, Consolability (FLACC). Coletou-se sexo e idade. A dor autorrelatada e mensurada foram dicotomizadas em presente e ausente. O teste Wilcoxon foi usado para comparar dados relacionados com dor ($p < 0,05$). **Resultados**: No autorrelato, foi observado que 60,52% das crianças relataram presença de dor. Para dor mensurada pelo avaliador, 44,74% demonstraram senti-la. O teste de Wilcoxon mostrou que o autorrelato de dor utilizando a escala FACES foi equivalente a dor mensurada pelo avaliador com a escala FLACC ($Z = -1,414$; $p > 0,05$). As demais variáveis não estiveram associadas com a dor ($p > 0,05$). **Conclusão**: Não foi identificada diferença entre autorrelato de dor e mensuração de dor durante a exodontia de molares decíduos superiores em crianças.

Palavras-chave: medição da dor, cirurgia bucal, dente decíduo

REIMPLANTE 20 HORAS APÓS UMA AVULSÃO, DESFECHO DEPOIS DE 2 ANOS – RELATO DE CASO

Bianca Tozi Portaluppe **Bergantin**, Aliny **Bisaia,** Caren Roberta **Scarcella**, Maria Aparecida de Andrade Moreira **Machado**

Introdução: O mais grave traumatismo dentário, com maior impacto emocional, psicológico e estético para um paciente é a avulsão de dentes permanentes anteriores. No momento da avulsão, o melhor tratamento é o reimplante imediato, preferencialmente até 1 hora após. Entretanto, quando não existe essa opção, o reimplante tardio pode ser realizado visando a manutenção de dente e osso para possibilitar um implante futuro. **Objetivo**: relatar o desfecho do caso de um paciente de 9 anos que sofreu avulsão do dente 11 e que, por ter ficado em pronto atendimento durante várias horas, chegou ao consultório para reimplante 20 horas após o trauma. **Relato do caso:** Após 2 anos da realização do reimplante o paciente retornou ao consultório para controle. O dente se encontrava em boca, radiograficamente com pouca reabsorção externa, sem mobilidade, com bastante placa e inflamação gengival e com a coroa encurtada devido à dificuldade em recolocar o dente na sua posição inicial no dia do reimplante. Foi realizada instrução de higiene e, para melhora na estética, optou-se por realizar uma faceta em resina composta para amenizar a diferença entre os incisivos centrais. **Conclusão**: mesmo nas condições tardias para o reimplante, foi possível alcançar sucesso no tratamento, podendo uma criança, agora com 11 anos, manter o dente em boca, satisfeito com estética e função, sem dor, sem medo ou trauma, por se tratar de um trabalho realizado por profissional qualificado para realizar um tratamento complexo sem deixar de lado o acolhimento e o bem-estar emocional da criança.

Palavras-chave: avulsão dentária, traumatismo dentário, reimplante dentário, acolhimento

AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DE CRIANÇAS SUBMETIDAS AO TRATAMENTO ENDODÔNTICO CONVENCIONAL E À TÉCNICA NÃO INSTRUMENTADA

Julia Maldonado **Garcia**, Aurélio de Oliveira **Rocha**, Pablo Silveira **dos Santos**, Carla Miranda **Santana**, Mariane **Cardoso**

Introdução: O tratamento endodôntico em crianças é desafiador. A técnica convencional exige tempo e colaboração da criança. Nesse contexto, a técnica não instrumentada, realizada sem instrumentação dos canais radiculares, surge como uma alternativa que permite redução do tempo de consulta. Objetivo: avaliar a satisfação de crianças submetidas ao tratamento endodôntico convencional e à técnica não instrumentada. **Materiais e Métodos:** realizou-se um estudo transversal incluindo 56 crianças (5 a 10 anos), 28 submetidas ao tratamento convencional, e 28 ao tratamento endodôntico não instrumentado com pasta antibiótica de cloranfenicol, tetraciclina e óxido de zinco (CTZ). Durante a consulta, a satisfação infantil foi mensurada por meio da Escala Visual Analógica (EVA) aplicada por pesquisador cegado e calibrado. Além disso, coletou-se dados referentes à idade, sexo, histórico de anestesia local, tempo do procedimento, ansiedade da criança, comportamento, dor autorrelatada e condição socioeconômica. As variáveis foram dicotomizadas, e os dados foram analisados de forma descritiva e por regressão logística binária para avaliar a associação com outras variáveis. **Resultados**: a satisfação foi alta em ambas as técnicas, 82,14% na técnica não-instrumentada e 71,42% na convencional. A média de idade das crianças era de 6,7 (±13,9) anos, e a regressão indicou associação entre ansiedade e histórico de anestesia local prévia e satisfação das crianças ($p < 0,05$). **Conclusão**: não houve diferença na satisfação entre as técnicas de tratamentos endodônticos, mas o histórico de anestesia local e o controle da ansiedade são fatores relevantes e que devem ser observados.

Palavras-chave: endodontia, dente decíduo, satisfação do paciente

IDENTIFICAÇÃO DE MANIFESTAÇÕES FÍSICAS E COMPORTAMENTAIS SUSPEITAS DE MAUS TRATOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM CONDIÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL DA GRANDE VITÓRIA - ES

Brena Lacerda **Santiago**, Lícia Aguilar **Freitas,** Amanda Costalonga **Abreu**, Camila Mariana Tripari **Melo,** Lara Intra **Costa**

Introdução: violência contra crianças é todo ato que realizado por adulto com intenção de ferir ou causar sofrimento à criança, que pode ser física, psicológica, sexual ou negligente, por pessoa responsável de forma não acidental. O cirurgião dentista exerce papel fundamental na equipe multidisciplinar que acolhe a vítima por ser sua responsabilidade avaliar a cavidade oral, detectando as injúrias que mais acometem crianças: lesões na região da face, cabeça e pescoço. **Objetivo**: identificar aspectos orofaciais e comportamentais suspeitos de maus tratos em crianças e adolescentes em condição de vulnerabilidade da Grande Vitória-ES. **Materiais e Métodos:** estudo analítico observacional de delineamento transversal em 193 crianças e adolescentes, de ambos os sexos, com idade de 0-17 anos, participantes de iniciativa social, após os pais ou responsáveis assinarem o TCLE. **Resultados**: A amostra final contou com 193 participantes, com discreta predominância do sexo feminino (52,8%) e a faixa etária, entre 8 e 12 anos (49,7%). Foram encontrados sinais sugestivos de maus tratos em 16,6% dos participantes. O arranhão foi a mais prevalente (56,3%). A percentagem de sintomas comportamentais suspeitos foi 31,1%, sendo a timidez a mais prevalente (65,0%). O percentual de aspectos orofaciais foi 11,4%, sendo fraturas dentárias (8,8%) a de maior prevalência. Casos de cárie não tratada foram encontrados em 65,8% dos casos. **Conclusão:** A conduta do cirurgião dentista frente a suspeita ou confirmação de casos de violência infantil deve ser um atendimento de modo prioritário a fim de suprir as necessidades da criança.

Palavras-chave: odontopediatria, maus tratos infantis, violência, vulnerabilidade social, cirurgião dentista

TRATAMENTO DE LESÕES ORAIS E PERIORAIS COM LASER DE BAIXA POTÊNCIA EM BEBÊ DIAGNOSTICADO COM DOENÇA MÃO-PÉ-BOCA: RELATO DE CASO

Karen **Cassano**, Gabriella Fernandes **Rodrigues**, Fernanda **Barja-Fidalgo**, Andréa **Fonseca-Gonçalves**

Introdução: a doença mão-pé-boca (DMPB) é causada pelo vírus coxsackie e enterovírus, cujos sintomas mais comuns são o surgimento de úlceras na mucosa oral e lesões bolhosas nas mãos e pés. A terapia com laser de baixa potência (TLBP) tem sido indicada nesses casos, devido à fotobiomodulação dos tecidos. **Objetivo:** relatar um caso de DMPB em que se utilizou TLBP. **Relato do caso:** Paciente de 1 ano e 7 meses compareceu a Clínica de Bebês e Crianças na Primeira Infância (CliBin®) da UFRJ com diagnóstico de DMPB e quadro clínico em curso há 5 dias. Apresentando dificuldade para comer, febre, lesões vesículo-bolhosas cutâneas ulceradas e avermelhadas em mão, pé e boca (intra/extraoral) em diferentes estágios. A TLBP foi aplicada com comprimento de onda vermelho (660nm), potência de 100mW e spot de saída 0,028cm2 (Therapy EC, DMC). Realizou-se TLBP em 6 pontos na região perioral, perpendicularmente as lesões, com energia de 1J/ponto (10 segundos) e no palato aplicou-se realizando movimento de varredura (1J). Foram realizadas 2 sessões da TLBP, com intervalo de 48 horas, seguindo o mesmo protocolo. Segundo relato materno, ainda antes da 2a sessão, houve melhora da dor e vermelhidão, com maior cicatrização das lesões vesículo-bolhosas na região perioral; além de maior facilidade do bebê se alimentar. Após a 2a sessão, a regressão das lesões foi observada. **Conclusão:** A TLBP segundo o protocolo proposto foi eficaz no controle das manifestações orais e periorais da DMBP, bem como na atenuação de seus sintomas, sem efeitos adversos.
Palavras-chave: terapia com luz de baixa intensidade, terapia a laser, doença de mão, pé e boca, criança.

A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO EM CASOS DE RETENÇÃO PROLONGADA: RELATO DE CASO

Paula Beatriz de Siqueira Melo **Galindo**, Anne Daiane Souto Luz da **Silva**, Marcele Walmsley Nery de Sá **Moraes**

Introdução: O acompanhamento odontológico nas situações de retenção prolongada é de suma importância para prevenir problemas futuros na erupção dos dentes permanentes, má oclusão e alterações no alinhamento dos dentes. Nas situações em que a reabsorção radicular dos dentes decíduos não ocorre de forma uniforme e correta , gera situações de retenção prolongada com consequências de atraso de erupção, sendo nessas situações a figura do cirurgião-dentista crucial para condução do caso, permitindo assim monitorar o alinhamento dos dentes e a saúde bucal geral, garantindo intervenções adequadas se necessário. **Objetivo:** relatar um caso de retenção prolongada de dentes decíduos, sua conduta seguida e acompanhamento do caso. **Relato do caso:** Paciente de 11 anos de idade, sexo masculino, procurou a unidade básica de saúde (UBS) Dr. Antônio Vieira em Caruaru-PE com sua responsável, com queixa principal de retenção prolongada dos dentes decíduos 74 e 75. Após consultas de avaliação clínica e radiográficas, foram programadas as intervenções cirúrgicas, removendo os dois elementos decíduos em consulta única. Para o procedimento cirúrgico, realizou-se técnica anestésica infiltrativa (lidocaína 2% com epinefrina). Após a extração, foi feito acompanhamento pós-cirúrgico, prescrição de medicamentos, tendo tudo ocorrido adequadamente. **Conclusão:** a retenção prolongada é um tema relevante que merece atenção especial no contexto da odontopediatria, sendo importante o acompanhamento odontológico regular desde a infância. O diagnóstico na sua grande maioria conduz a intervenção cirúrgica com a exodontia dos elementos retidos, considerando o tratamento adequado para impedir a impactação dos dentes permanentes sucessores.
Palavras-chave: adolescente, dente decíduo, erupção dentária

ABORDAGEM TERAPÊUTICA COM SPLIT MAXILAR DE THUROW EM PACIENTE INFANTIL PORTADOR DE MÁ OCLUSÃO CLASSE II.

Anne Yasmim Lima **Pereira**, Thays Oliveira **Santiago**, Maysa Luna de **Souza,** Paulo Tarcio Aded, Isabella Fernandes **Carvalho**

Introdução: relações anteroposteriores anormais das bases ósseas correspondem a cerca de 2/3 das anomalias dos pacientes ortodônticos. A má oclusão Classe II caracteriza-se pela posição mandibular distal ao maxilar, cuja má relação pode ser causada por displasia óssea, por movimento anterior do arco superior e do processo alveolar, ou pela combinação dos fatores esqueléticos e dentários. **Objetivo**: relatar caso de paciente portador de classe II esquelética por retrusão maxilar e seu tratamento. **Relato do caso:** paciente sexo masculino, 11 anos de idade, normosistêmico, apresentando queixas estéticas e funcionais referentes à dentição. Na anamnese foi relatado uso de chupeta e hábito de morder os lábios. No exame clínico observou-se que o paciente apresentava perfil convexo, dentadura mista e oclusão em Classe II de Angle. Foram solicitados exames de imagem (panorâmica e telerradiografia) e fotografias extra e intraorais. Realizou-se moldagem de transferência para confecção do aparelho Splint maxilar de Thurow com o arco extra oral. Na consulta seguinte instalou-se o aparelho e iniciou-se o uso elástico ½ pesado, e nesse primeiro momento não houve ativação do parafuso expansor. Após 1 mês realizou-se a primeira ativação do parafuso expansor com ¾ de volta, prosseguindo com ativação a cada 15 dias com ¼ de volta. Após 10 meses foi comunicado aos pais o resultado e a interrupção do uso. Após finalização foram solicitados novos exames de imagens e fotografias. **Conclusão**: a abordagem terapêutica com o Splint Maxilar de Thurow apresentou desempenho excelente na oclusão e melhora significativa do perfil facial.
Palavras-chave: má oclusão classe II de Angle, aparelhos de tração extrabucal, tratamento

TERAPIA COM PLACA PALATINA DE MEMÓRIA EM BEBÊ COM SÍNDROME DE DOWN - RELATO DE CASO CLÍNICO ACOMPANHADO POR 15 MESES

Andrine Rubens Uchoa Cavalcanti, Isabella Fernandes **Carvalho**, Maysa Luna d**e Souza**, Natalia Victoria del Carmen Guerra **Trujillo,** Paulo Tarcio Aded **da Silva**

Introdução: Placa palatina de memória (PPM) é um dispositivo em acrílico, com objetivo de induzir modificações na postura lingual e equilibrar alterações orofaciais existentes. Crianças com Síndrome de Down (SD) podem apresentar hipotonia perioral e alteração na postura lingual, limitando funções estomatognáticas. **Objetivo**: descrever o caso de uma bebê com SD e terapêutica instituída com PPM. **Relato do caso**: paciente, sexo feminino, com SD, foi levada pelos pais aos 2 meses de vida, até um Centro Odontológico, para tratamento que melhorasse o desenvolvimento das estruturas orais. Clinicamente, constatou-se hipotonia da musculatura oral e protrusão lingual, impedindo selamento dos lábios e favorecendo respiração bucal. Para melhorar condições de crescimento, desenvolvimento e funcionalidade, planejou-se tratamento com PPM favorecendo a hipotonia oral e a postura de língua. O tratamento foi realizado por 15 meses, com retornos mensais para avaliação e ajustes. Após 2 meses de uso, observou-se alteração satisfatória da postura de repouso, com selamento labial, e, após 5 meses, melhora no tônus muscular relatado pela fonoaudióloga. O uso da PPM era de 1 hora, e passou para 2 horas/dia, durante o dia, sob supervisão. Aos 7 meses, verificou-se necessidade de troca da PPM para acompanhar crescimento e desenvolvimento da paciente. Aos 11 meses, foram confeccionados alívios na PPM em região que recobria o rebordo alveolar e palato, para correto encaixe dos dentes em erupção. Conclusão: a finalidade dessa intervenção foi promover, através de terapêutica eficiente, o crescimento e desenvolvimento equilibrado do sistema estomatognático, buscando normalizar funções como o selamento labial.
Palavras-chave: síndrome de down, hipotonia muscular, tratamento

TRATAMENTO ENDODÔNTICO COM PASTA CTZ EM DENTES DECÍDUOS NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Anne Daiane Souto Luz **da Silva**, Paula Beatriz de Siqueira Melo **Galindo**, Maria Gabriella **de Holanda**, Marcele Walmsley Nery **de Sá Moraes**

Introdução: tratamentos endodônticos de dentes decíduos podem ser realizados de diversas maneiras, dentre elas tem-se o uso da pasta antibiótica CTZ (cloranfenicol, tetraciclina, óxido de zinco e eugenol), indicada para dentes com necrose pulpar, com presença de abscessos e/ou fístulas. É uma técnica que não necessita instrumentação dos canais radiculares, sendo rápida, eficaz, principalmente para crianças não colaborativas, com ótimo poder antibacteriano, possibilitando a realização no nível primário da saúde. **Objetivo**: identificar a possibilidade terapêutica do uso da pasta CTZ em endodontia de dentes decíduos, através de relato de caso em Unidade Básica de Saúde (UBS). **Relato do caso**: paciente, sexo masculino, 7 anos, procurou a UBS Novo Mundo em Caruaru-PE com sua responsável, negando patologias sistêmicas, uso de medicações e alergias, apresentando queixa de "dente com bolhinha na gengiva". Ao exame clínico e radiográfico, visualizou-se presença de necrose pulpar com fístula gengival associada ao elemento 75, com cárie dentária profunda, indicando necessidade de tratamento endodôntico. Realizou-se técnica não instrumentada, com abertura coronária, localização dos canais, limpeza e desinfecção da cavidade com soro fisiológico, inserção do CTZ e restauração em cimento de ionômero de vidro. A proservação vem sendo realizada nos últimos três meses e o sucesso do procedimento é constatado com ausência dos sintomas e queixas. **Conclusão**: pode-se constatar a possibilidade de uso do CTZ como terapêutica em dentes decíduos em crianças na Atenção Básica, a fim de restituir saúde, função e estética, por meio da resolutividade e do cuidado integral à saúde.
Palavras-chave: dente decíduo, endodontia, atenção primária à saúde

LUXAÇÃO EM BLOCO COM FRATURA DE MANDÍBULA - ATENDIMENTO TARDIO.

Renata Paschoalino de Souza **Carreira,** Kelly Maria Silva **Moreira**, José Carlos Pettorossi **Imparato**, Wagner João **Carreira**, Wagner João **Carreira filho**

Introdução: as lesões traumáticas dentárias (LDT) são o tipo mais comum de trauma facial, 18% dos traumatismos dentários (TD), ocorrem na faixa etária de 0 a 6 anos, com maior frequência de 2 a 6 anos de idade, com repercussão não somente na saúde física da criança, como também na saúde emocional dela e do núcleo familiar. Tem sido um desafio para os colegas que não possuem o devido manejo, pois nessa idade deveriam ser atendidos pelo odontopediatra. **Objetivo:** o objetivo deste relato de caso é apresentar um traumatismo alvéolo dentário. **Relato do caso:** criança de sexo masculino, 2 anos de idade, com luxação em bloco dos elementos (71,72,81,82,83), com fratura alveolar e radicular, atendida após 7 dias decorrentes do trauma, apresentando mordida cruzada anterior causada pelo mesmo. **Conclusão:** concluímos que com o devido reposicionamento do bloco e contenção, mesmo após 7 dias, foi possível manter as estruturas adjacentes alveolar dentária e a oclusão.
Palavras-chave: traumatismo dentário, luxação, odontopediatria

IMPACTO DA HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR-INCISIVO NO BEM-ESTAR FÍSICO, PSICOLÓGICO E SOCIAL: PERCEPÇÃO DOS ODONTOPEDIATRAS

Lilian Citty **Sarmento**, Thaylline Quaioto **de Arruda**, Caroline Rodrigues **Thomes,** Ana Paula Martins **Gomes**, Ana Maria Martins **Gomes**

Introdução: a Hipomineralização Molar-Incisivo (HMI) é um defeito qualitativo que afeta o esmalte de pelo menos um dos quatro primeiros molares permanentes, podendo também se estender aos incisivos permanentes. **Objetivo:** analisar a percepção das odontopediatras do Espírito Santo sobre o impacto da HMI na qualidade de vida dos pacientes pediátricos com HMI, nos domínios do bem-estar físico/funcional, psicológico e social. **Materiais e Métodos:** a pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da UFES sob o nº 5.332.617 e a coleta de dados foi realizada por meio de questionário estruturado aplicado via Google Forms. **Resultados:** um total de 164 odontopediatras foram convidados a responder ao questionário e foram obtidas 104 respostas, resultando em uma amostra de 63,4%. A maioria dos profissionais respondeu ser comum atender crianças com HMI durante sua prática clínica, com frequência de moderada a alta. Todos os profissionais afirmaram conhecer a HMI e estarem aptos a diagnosticar a condição. O domínio mais prevalente foi o bem-estar físico/funcional, sendo relato de sensibilidade apontado por 86,5% dos odontopediatras; em seguida, o bem-estar social abrangendo em maior porcentagem a vergonha de sorrir e conversar (77,9%) e, bem-estar psicológico, no qual a preocupação com a estética foi a mais percebida (73,1%). **Conclusão:** na percepção dos odontopediatras, a Hipomineralização Molar-Incisivo pode impactar na qualidade de vida das crianças por interferir negativamente no bem-estar físico/funcional, psicológico e social, ao afetar determinadas funções, percepções sobre si mesmo e relações interpessoais.

Palavras-chave: hipomineralização do esmalte dentário, indicadores de qualidade de vida, odontologia, odontopediatria.

PREVALÊNCIA DE ANQUILOGLOSSIA EM PRÉ-ESCOLARES DE LAGARTO, SERGIPE, BRASIL: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Lilian Fernanda Santos **Paiva**, Robson Macedo **Santos**, Natália Silva **Andrade**, Katharina Morant Holanda **de Oliveira-Vanderlei**.

Introdução: a anquiloglossia é uma anomalia congênita caracterizada por um freio lingual anormalmente curto e/ou espesso, ou com alteração de inserção, que pode resultar em restrições variáveis à movimentação da língua. **Objetivo:** avaliar a prevalência de anquiloglossia em crianças pré-escolares no município de Lagarto–SE. **Materiais e métodos:** após submissão e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (parecer número 5.921.738), as escolas do município foram subdivididas em regiões e sorteadas, para serem incluídas na presente pesquisa. De acordo com o cálculo amostral, o número de 161 crianças foi considerado representativo. Após autorização dos pais/responsáveis (através de assinatura do TCLA), as crianças foram cuidadosamente avaliadas dentro das unidades públicas de ensino quanto à presença de anquiloglossia e classificadas de acordo com grau de severidade proposto por Férres-Amat (2016). 205 crianças de 3 a 5 anos de idade foram avaliadas, sendo 109 do sexo feminino (53,17%) e 96 do masculino (46,83%), sem diferença na proporção entre os participantes. Os resultados demonstraram que 70,73% das crianças foram consideradas avaliadas com grau 1; 24,88% no grau 2; 2,44% no grau 3 e 1,95% no grau 4. Importante ressaltar que nenhuma criança avaliada foi classificada com anquiloglossia de grau máximo (grau 5). Conclusão: a prevalência de anquiloglossia na população estudada foi de 4,39%. Esses achados fornecem informações importantes sobre a ocorrência dessa condição em crianças pré-escolares da região, contribuindo para a compreensão, aprimoramento do acompanhamento da prevalência e manejo dessa condição.

Palavras-chave: anquiloglossia, freio lingual, pré-escolar

REABILITAÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL– ASSOCIAÇÃO DO DIAMINO FLUORETO DE PRATA COM RESINA COMPOSTA E COROA DE CELULOIDE

Carina **Johnson**, Maria Lúcia **Petrucci**, Márcia **Louvain**

Introdução: a Cárie na Primeira Infância (CPI) é uma doença dinâmica, multifatorial, agravada pelo açúcar de adição e mediada pelo biofilme, resultando no desequilíbrio de desmineralização e remineralização da estrutura dentária. Em crianças de pouca idade, o impacto negativo que a cárie pode acarretar, na saúde geral e bucal, está bem estabelecido pela comunidade científica. **Objetivo:** utilizar o Diamino Fluoreto de Prata (DFP), para paralisar a lesão cariosa e restabelecer estética e função associando à resina composta com utilização das coroas de celulóide. **Relato de caso:** criança com 2 anos e 6 meses de idade, chegou à Clínica de Especialização em Odontopediatria, e após consentimento, por meio do TCLE, em dezembro de 2020, foi conduzida para tratamento. Após exame clínico e radiográfico, observamos extensa destruição coronária, sem dor espontânea, mobilidade, fístula e lesão apical. Optamos pela técnica de mínima intervenção, com aplicação do DFP, para a aplicação do DFP, em sessão única, nos dentes 52, 51, 61, 62. Após 1 mês, realizou-se moldagem com bases leve e pesada simultaneamente, com obtenção do modelo de gesso, para seleção prévia da coroa de celulóide, facilitando o tempo clínico e conforto para o paciente. Na sessão seguinte, associamos aos dentes remineralizados com DFP a resina composta, por meio da coroa de celuloide. **Conclusão:** após 32 meses de acompanhamento clínico e radiográfico, a aplicação do DFP, tornou-se possível paralisar a lesão cariosa e a resina associada à coroa de celulóide, pareceu ser viável ao restabelecer a estética e função das estruturas dentárias perdidas.
Palavras-chave: cariostático, resina composta, cárie dentária

REABILITAÇÃO ORAL EM BEBÊ CLASSE III ESQUELETICA APÓS TRAUMATISMO

Juiana Cardoso da Silva **Bigonha**, Nayara Nila de Oliveira **Rodrigues**, Maria Eduarda **Fernandes**, Karla Milena Obregon **Bueno**, Maria Gisette Arias **Provenzano**

Objetivo: relatar a reabilitação estética funcional de um bebê classe III esquelética após traumatismo dentário. **Relato do caso:** paciente sexo feminino, 19 meses de idade, sofreu queda com avulsão do elemento 61 e fratura da tábua óssea. Em ambiente hospitalar foi realizada a urgência. Para a reabilitação oral, encaminhou-se para a Residência de Odontopediatria da Universidade Estadual de Maringá (UEM). Clinicamente e radiograficamente, foi observada intrusão do dente 62. Identificou-se mordida cruzada anterior com relação de canino classe III esquelética, sem estabilidade oclusal e desvio da linha média. Após a reerupção do 62 e cicatrização dos tecidos moles, realizou-se escaneamento intraoral e impressão do modelo para planejamento da reabilitação. Para o descruzamento da mordida anterior, realizou-se pistas diretas com compômeros nos primeiros molares através do enceramento do modelo com os planos inclinados para correção da classe III. Sequencialmente, confeccionou-se matrizes de acetato para transferência desses planos em boca, como guias nas pistas posteriores, acrescentou-se resina composta, visando aumentar 1mm na região anterior e evitar toque cruzado anterior. Foi realizado aumento cérvico-incisal no 51, 52 e 62 com resina através de matrizes de acetato. Obteve-se uma relação anterior compensatória, descruzando a mordida. Posteriormente foi feito um segundo escaneamento intraoral e impressão do modelo para confecção da prótese Denari, com reposição do 61. **Conclusão:** a reabilitação oral com uso de ortopedia funcional e Denari, permitiu devolver estética e função ao bebê, com resolução da mordida cruzada anterior e ajuste da linha média.
Palavras-chave: traumatismo dentário, reabilitação bucal, odontopediatria.

PRIMEIRA CONSULTA DE PACIENTES COM HMI: A IMPORTÂNCIA DO LÓCUS DE CONTROLE

Marco Aurélio Benini **Paschoal**, Letícia **Cristine-Silva**, Gabriele **Andrade-Maia**, Paulo Antônio **Martins-Júnior**, Raquel **Vieira-Andrade**

Introdução: a Hipomineralização Molar-incisivo (HMI) é um defeito de desenvolvimento de esmalte que envolve pelo menos um primeiro molar permanente cujas características como a coloração, maior susceptibilidade à cárie, fraturas pós-eruptivas e hipersensibilidade geram impacto negativo direto na qualidade vida das crianças e de seus familiares. Um relato frequente e constante durante a primeira consulta é o sentimento de culpa, principalmente da mãe frente aos quadros severos de HMI. Uma das formas de se identificar tal traço comportamental é por meio da investigação do Lócus de Controle (LC). **Objetivo:** o objetivo do trabalho é investigar o LC de mães de crianças com HMI severa. **Materiais e Métodos:** três pacientes do sexo masculino atendidos na clínica de Odontopediatria da UFMG, com idades entre 8 e 14 anos, após o diagnóstico de HMI severa foram submetidos a terapêuticas complexas como restaurações estéticas e coroas de aço. Após os tratamentos suas mães responderam ao questionário de LC, resultando em LC do tipo interno, que denota responsabilização pelos seus atos e estilo de vida. Pode-se depreender que a culpa pode ter sua explicação relacionada aos eventos pré-natais, que estão sob domínio materno. **Conclusão:** conclui-se que a primeira consulta de pacientes portadores de HMI, além de apresentar todos os componentes quanto ao manejo clínico da condição, deve ser esclarecedora quanto aos aspectos relacionados à sua etiologia, que é multifatorial.

Palavras-chave: hipomineralização do esmalte dentário, criança, qualidade de vida.

DOENÇA MÃOS-PÉS BOCA SEM ENVOLVIMENTO BUCAL: RELATO DE CASO

Marcele Walmsley Nery **de Sá Moraes**, Paula Beatriz de Siqueira Melo **Galindo**, Anne Daiane Souto luz **da Silva**, José Rodolfo Tavares **de Melo**

Introdução: enteroviroses são comumente encontradas em pacientes pediátricos. A doença da mão-pé-e-boca é a mais conhecida entre elas. As erupções cutâneas e as lesões orais caracteristicamente estão associadas a dor de garganta, febre, disfagia, mialgia, vômito, diarreia e cefaleia, sintomas análogos aos da gripe e outras enteroviroses. Embora o nome da doença envolva a localização das lesões, há quadros variáveis. **Objetivo:** este trabalho objetiva relatar o caso da doença mão-pé-e-boca sem a manifestação de lesões orais. Paciente MWN, 10 meses de idade, sexo feminino, frequentando berçário junto a outras crianças da mesma faixa etária, apresentou máculas eritematosas com centro esbranquiçado em membros e dorso, evoluindo após 3 dias com múltiplas vesículas medindo aproximadamente 0,6cm em seu maior diâmetro, indolores, situadas principalmente em superfície ventral e lateral dos dedos dos pés e mãos. Na cavidade bucal não se observaram lesões. A paciente evoluiu com temperaturas de até 37,7°C, não necessitando fazer uso de antitérmicos ou analgésicos, sem dificuldade para alimentação sólida e/ou leite materno. Neste caso a infecção foi autolimitante e sem complicações significantes, com remissão completa após 2 semanas do aparecimento dos primeiros sinais clínicos. **Conclusão:** diante disso, ressalta-se a importância do diagnóstico diferencial entre a doença mão-pé-e-boca e outros vírus, visto que as doenças causadas por vírus podem assumir semelhantes manifestações clínicas.

Palavras-chave: doença de mão, pé e boca; enterovírus; criança

CORREÇÃO DA CLASSE II COM O APARELHO ORTOPÉDICO FUNCIONAL DO TIPO TWIN BLOCK EM PACIENTE INFANTIL: UM RELATO DE CASO

Raíssa Nogueira **de Carvalho**, Samara Kelly da Silva **Cavalcante**, Paulo Tarcio Aded **da Silva**, Leonardo Jucá **Tomaz**, Isabella Fernandes **Carvalho**

Introdução: a má oclusão de Classe II pode ser definida como a desproporção óssea causada pela retração mandibular, protrusão maxilar ou ambas. O Twin Block é um aparelho ortopédico funcional bastante eficaz para correção da Classe II, sendo constituído de dois blocos, um superior e outro inferior, com planos inclinados em 70°, posicionando a mandíbula de maneira mais protruída. **Objetivo:** o presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de correção da Classe II por retrognatismo mandibular, utilizando o Twin Block em paciente pediátrico. **Relato do caso:** a paciente C.A.C., 8 anos, sexo feminino, normossistêmica, apresentava queixa estética e funcional devido a má oclusão de Classe II por retrognatismo mandibular, sendo possível observar overjet acentuado, de 10mm, perfil facial convexo e ausência de selamento labial. Após o exame clínico e radiográfico panorâmico observou-se presença da dentição mista, onde o dente 43 não possuía espaço para erupção normal. A telerradiografia lateral revelou que o ponto B situava-se muito posteriormente em relação ao ponto A, denotando uma Classe II esquelética. Portanto, foi instalado o aparelho Twin Block e instituído o protocolo de expansão lenta, com ativação de ¼ de volta quinzenalmente, com utilização de 22 horas por dia, em um período de 1 ano e 4 meses. Após o tratamento, foi solicitado um novo exame radiográfico que apontou um avanço mandibular. **Conclusão:** o uso do Twin Block trouxe resultados estéticos e funcionais satisfatórios, corrigindo a má oclusão de Classe II por retrognatismo mandibular, presença de overjet de 3mm, diminuição do ângulo ANB de 9° para 4º, além de melhorar o perfil facial e selamento labial da paciente.
Palavras-chave: má oclusão, má oclusão classe II angle, retrognatismo

CONCENTRAÇÃO DE FLUORETO E QUANTIDADE DE DENTIFRÍCIO AFETAM A COMPOSIÇÃO INORGÂNICA E PH DE BIOFILMES MISTO

Thayse Yumi **Hosida**, Caio **Sampaio**, Douglas Roberto **Monteiro**, Alberto Carlos Botazzo **Delbem**, Juliano Pelim **Pessan**

Objetivo: avaliou-se influência da quantidade de dentifrício e concentração de fluoreto (F) sobre pH e composição inorgânica de biofilmes mistos de Streptococcus mutans e Candida albicans. **Materiais e Métodos:** biofilmes foram formados em placas de 6 poços, tratados 72, 78 e 96 horas após início da formação com suspensões de dentifrícios contendo 550 ou 1100 ppm F administrados a intensidades comparáveis: (i-1)550F/0,08g ou 1100F/0,04g; (i-2) 550F/0,16g ou 1100F/0,08g; e (i-3)550F/0,32g ou 1100F/0,16g. Um dentifrício placebo (PLA, sem NaF, 032g) serviu como controle. Após o último tratamento, determinou-se pH do biofilme e analisou-se concentrações de F, fósforo (P) e cálcio (Ca) na biomassa e fluido dos biofilmes. Submeteram-se os dados à ANOVA ou teste de Kruskal Wallis, seguidos pelo teste de Student-Newman-Keuls($p<0,05$). **Resultados:** O tratamento com PLA levou ao menor valor de pH. Observou-se que tratamentos com dentifrícios de 1100F e 550F em intensidades comparáveis apresentaram valores de pH semelhantes, exceto para i-3, no qual maior pH do biofilme foi observado para 1100F. Concentrações de F aumentaram proporcionalmente em relação à concentração e à quantidade aplicada. 1100F resultou em concentrações de F semelhantes a 550F para i-1 e i-2, mas significativamente maiores para i-3. Para Ca e P, todos os tratamentos com dentifrícios fluoretados resultaram em concentrações significativamente menores em comparação a PLA, com evidente influência da intensidade do tratamento (concentração de F×quantidade de dentifrício) para Ca na biomassa. **Conclusão:** intensidade do tratamento foi um parâmetro mais relevante de eficácia que a concentração de F ou quantidade de dentifrício considerados isoladamente.
Palavras-chave: biofilme, flúor, dentifrício.

Revista Científica do CRO-RJ (Rio de Janeiro Dental Journal) - Instruções aos autores

A Revista Científica do CRO-RJ (*Rio de Janeiro Dental Journal*) é um periódico de publicação quadrimestral que tem por objetivo divulgar e promover a produção científica e o intercâmbio de informações entre a comunidade nacional e internacional nas subáreas da Odontologia e demais áreas da Saúde. Todo o conteúdo da Revista Científica do CRO-RJ (*Rio de Janeiro Dental Journal*) está disponível no site https://cro-rj.org.br/revcientifica/index.php/revista, que é de livre acesso.

A Revista Científica do CRO-RJ (*Rio de Janeiro Dental Journal*) publica artigo original, relato de caso clínico, protocolo, revisão, carta aos editores, comentário e editorial. Pesquisas envolvendo animais e/ou seres humanos deverão ser acompanhados do Certificado de Aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa. Todos os artigos são publicados em formato PDF, em inglês (grafia do inglês americano) ou em português e devem ser submetidos em um dos idiomas. Resumos em português e em inglês são exigidos quando da submissão e envio da versão final.

Custos para publicação:

Não há cobrança de taxas para processamento ou publicação dos artigos.

Processo de revisão por pares

Todo o conteúdo publicado pela Revista Científica do CRO-RJ (*Rio de Janeiro Dental Journal*) passa por processo de revisão por especialistas. Os artigos submetidos para apreciação são direcionados ao setor de biblioteca do CRO-RJ, que, sob supervisão dos editores-chefes, faz uma avaliação inicial quanto aos padrões mínimos de exigência quanto à forma de apresentação na Revista Científica do CRO-RJ (*Rio de Janeiro Dental Journal*), visando o atendimento de todas as normas requeridas para envio dos originais. Uma vez aprovado nesta fase, o original é submetido à apreciação do corpo editorial, para avaliação do mérito do trabalho e decisão sobre a conveniência de sua publicação, com ou sem alterações. Na sequência, o artigo é enviado para um processo de avaliação realizado no sistema de revisão por pares, selecionados de um cadastro de revisores. Os revisores são sempre de instituições diferentes da instituição de origem do artigo e são cegos quanto à identidade dos autores e ao local de origem do trabalho. Após receber ambos os pareceres, o Conselho Editorial os avalia e decide pela aceitação do artigo sem modificações; pela recusa ou pela devolução aos autores com as sugestões de modificações. Cabe ao corpo editorial reencaminhar o artigo para os autores para esclarecimentos, tantas vezes quanto necessário, e, a qualquer momento, por decisão dos editores o documento pode ter sua recusa determinada. Cada versão é sempre analisada pelo corpo editorial, que detém o poder da decisão final.

TIPOS DE ARTIGOS PUBLICADOS

A Revista Científica do CRO-RJ (*Rio de Janeiro Dental Journal*) aceita a submissão de artigos originais, relatos de casos clínicos, protocolos, revisões, cartas ao editor, comentários e editoriais.

Artigos originais incluem estudos controlados e randomizados, estudos de testes diagnósticos e de triagem, estudos observacionais de coorte, caso-controle e transversais, outros estudos descritivos e experimentais, bem como pesquisa básica com animais de laboratório. Ensaios clínicos com intervenção terapêutica devem ser registrados em um dos Registros de Ensaios Clínicos listados pela Organização Mundial da Saúde. Na ausência de um registro latino-americano, a Revista do CRO-RJ sugere que os autores utilizem o registro www.clinicaltrials.gov, do National Institute of Health (NIH). O número de identificação deve ser apresentado no corpo do manuscrito. A submissão de ensaios clínicos deve aderir ao CONSORT (http://www.consort-statement.org/). Em casos de submissão de estudos observacionais, solicita-se adesão aos guias do STROBE (https://www.strobe-statement.org/index.php?id=strobe-home) para a preparação do manuscrito.

Relatos de Casos Clínicos devem ter no máximo 06 figuras. As figuras podem ser organizadas sob a forma de prancha. Cada prancha será considerada como uma figura. O resumo não deve exceder 250 palavras. Os artigos de relato de caso clínico deverão ser acompanhados do termo de consentimento assinado pelo participante e/ou por seu responsável legal. Para a confecção do manuscrito, os autores devem aderir às normas sugeridas no CARE (http://www.care-statement.org/).

Protocolos visam orientar práticas clínicas e de pesquisa nas diferentes especialidades da Odontologia e devem conter resumo, introdução, apresentação passo a passo do protocolo adotado com descrição textual e figuras/tabelas, discussão, conclusão e referências.

Revisões são avaliações críticas e ordenadas da literatura em relação a temas de importância para área de Odontologia, com ênfase em fatores como causas e prevenção de doenças, seu diagnóstico, tratamento e prognóstico. Revisões sistemáticas e meta-análises são incluídas nesta categoria. Os autores destes últimos, devem incluir no corpo do manuscrito o número do Registro do protocolo da Revisão, por exemplo, no PROSPERO (http://www.crd.york.ac.uk/PROSPERO/). Para a Confecção do manuscrito os autores devem seguir as normas propostas pelo PRISMA (http://www.prisma-statement.org/).

Cartas aos editores devem conter observações com conteúdo crítico construtivo acerca de um artigo publicado na Revista Científica do CRO-RJ (*Rio de Janeiro Dental Journal*). Devem ser diretamente submetidas ao corpo editorial, sendo passível de réplica.

Comentários são considerações sobre um artigo publicado ou um tema de interesse para a revista. Os comentários são solicitados a especialistas reconhecidos em um determinado campo, que devem fornecer uma visão geral e crítica do tópico abordado. Um comentário também pode chamar a atenção para os avanços atuais e especular sobre direções futuras de um determinado assunto e pode incluir dados originais, bem como declarar uma opinião pessoal.

Editoriais são encomendados a autoridades em áreas específicas. Devem conter observações com conteúdo crítico construtivo acerca de assunto de interesse na área de Odontologia. Devem ser diretamente submetidas ao corpo editorial.

ORIENTAÇÕES GERAIS

O documento deve ser redigido com fonte Arial tamanho 12, em folha configurada em tamanho A4, com espaço 1,5 e margem de 3 cm, incluindo as referências bibliográficas e títulos de tabelas e legendas de figuras. O arquivo deverá apresentar-se em formato digital, extensão “docx”. As seções devem aparecer em texto corrido na seguinte ordem: página de rosto, resumo em português, resumo em inglês, texto, agradecimentos, referências bibliográficas, tabelas (com título e notas de rodapé), figuras (com legendas). Tabelas e figuras devem estar em páginas separadas.

A seguir, as principais orientações sobre cada seção, de acordo com o tipo de manuscrito:

Página de rosto

A página de rosto deve conter todas as seguintes informações:

a) título do artigo, conciso e informativo, evitando termos supérfluos e abreviaturas;

b) título abreviado (máximo de 60 caracteres, contando os espaços);

c) nome completo de cada um dos autores (primeiro nome e demais sobrenomes, com destaque em negrito no último sobrenome);

d) departamento nos quais os autores são afiliados e instituição ou serviço oficial ao qual o trabalho está vinculado;

e) contribuição específica de cada autor para o estudo;

f) declaração de conflito de interesse (escrever “nada a declarar” ou a revelação clara de quaisquer interesses econômicos ou de outra natureza que poderiam causar constrangimento se conhecidos depois da publicação do artigo);

g) nome, endereço, telefone, e endereço eletrônico do autor responsável pela correspondência;

h) fonte financiadora ou fornecedora de equipamento e materiais, quando for o caso.

Resumo/Abstract

O resumo e o abstract devem conter no máximo 250 palavras, evitando o uso de abreviaturas. Não se devem colocar no resumo palavras que identifiquem a instituição ou cidade onde foi feito o artigo, para facilitar a revisão cega. Todas as informações que aparecem no resumo devem aparecer também no artigo. O resumo, tanto em português, quanto em inglês, deve ser estruturado conforme

descrito a seguir:

Resumo de artigo original

Introdução (opcional): posicionar o leitor a respeito do tema a ser abordado no artigo.

Objetivo: Definir objetivo principal e informar os objetivos secundários mais relevantes.

Materiais e Métodos: informar tipo e delineamento do estudo, o contexto, os pacientes ou participantes (definir critérios de elegibilidade, número amostral, critérios de distribuição amostral entre os grupos, etc.), as intervenções/exposições (descrever características, incluindo métodos de aplicação, variáveis analisadas, duração, etc.) e os critérios de mensuração do desfecho, incluindo a análise estatística.

Resultados: informar os principais dados, intervalos de confiança e significância estatística dos achados.

Conclusões: apresentar apenas aquelas apoiadas pelos dados do estudo e que contemplem os objetivos, bem como sua aplicação prática, dando ênfase igual a achados positivos e negativos que tenham méritos científicos.

Resumo de Relatos de Casos Clínicos

Introdução (opcional): informar o leitor a respeito do assunto a ser abordado.

Objetivo: reportar de maneira sucinta a proposta do artigo (diagnóstico, tratamento, prognóstico).

Relato: relatar o caso propriamente dito.

Resultados: informar os principais dados relacionados à resolução do caso.

Conclusões: apresentar apenas aquelas apoiadas pelos dados do caso relatado e que contemplem os objetivos, bem como sua aplicação.

Resumo de Protocolos

Informe ao leitor sobre o assunto a ser explorado e estabeleça os objetivos do protocolo, justificando-os.

Resumo de Revisões

Introdução (opcional): fazer um breve relato a respeito do tema central da revisão, justificando sua execução.

Objetivo: informar o objetivo da revisão, indicando se enfatiza algum fator em especial, como prevalência, risco, prevenção, diagnóstico, tratamento ou prognóstico.

Fontes dos dados: descrever as fontes da pesquisa, definindo as bases de dados e os anos pesquisados. Informar sucintamente os critérios de elegibilidade dos artigos e os métodos de extração e avaliação da qualidade das informações (em caso de Revisões Sistemáticas).

Síntese dos dados: informar os principais resultados da pesquisa, sejam quantitativos ou qualitativos.

Conclusões: apresentar as conclusões e suas aplicações clínicas.

Resumo de Comentários

Informe ao leitor sobre o artigo publicado a ser explorado ou o tema de interesse, e o objetivo do comentário, justificando-o.

Palavras-chave

Após o resumo dos artigos originais, relatos de caso, protocolos, revisões e comentários, incluir de três a seis palavras-chave que serão usadas para indexação. Utilize os descritores em Ciências da Saúde, disponíveis em https://decs.bvsalud.org/, ou termos do Medical Subject Headings (MeSH), disponíveis em http://www.nlm.nih.gov/mesh/meshhome.html. Quando não estiverem disponíveis descritores adequados, é possível utilizar termos livres.

Abreviaturas

Devem ser evitadas, pois prejudicam a leitura confortável do texto. Quando usadas, devem ser definidas ao serem mencionadas pela primeira vez. Jamais devem aparecer no título e nos resumos.

Texto

O texto dos **artigos originais** deve conter as seguintes seções, cada uma com seu respectivo subtítulo:

Introdução: clara, objetiva, sucinta, citando apenas referências estritamente relacionadas ao tema e buscando justificar a realização do trabalho. Ao final da introdução, os objetivos do estudo devem ser claramente descritos.

Materiais e Métodos: descrever a população estudada/amostra e os critérios de elegibilidade; definir claramente as variáveis e detalhar a análise estatística; incluir, se necessário, referências sobre os métodos utilizados no decorrer da seção. Procedimentos, produtos e equipamentos utilizados devem ser descritos com detalhes suficientes para permitir a reprodução do estudo. Além disso, devem conter detalhes de marca e local de fabricação. Em caso de estudos em seres humanos e/ou em animais, é obrigatória a inclusão de declaração de que todos os procedimentos tenham sido aprovados pelo comitê de ética em pesquisa da instituição a que se vinculam os autores ou, na falta deste, por outro comitê de ética em pesquisa indicado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Ministério da Saúde.

Resultados: devem ser apresentados de maneira clara, objetiva e em sequência lógica. As informações contidas em tabelas ou figuras não devem ser repetidas no texto.

Discussão: deve interpretar os resultados e compará-los com os dados já descritos na literatura, enfatizando os aspectos novos e importantes do estudo. Discutir as implicações dos achados e suas limitações, bem como a necessidade de pesquisas adicionais. Evitar repetições dos resultados e/ou superposições entre resultados e discussão. As conclusões devem ser apresentadas no final da discussão e devem responder os objetivos do estudo, evitando informações e inferências não sustentadas pelos achados. Os autores devem dar igual ênfase aos achados favoráveis e desfavoráveis que tenham méritos científicos similares.

O texto dos **relatos de casos clínicos** deve conter as seguintes seções, cada uma com seu respectivo subtítulo:

Introdução: clara, objetiva, sucinta, citando apenas referências estritamente relacionadas ao tema e buscando justificar a realização do trabalho. Descrever os objetivos ao final da introdução.

Relato do caso: deve apresentar detalhes do caso e as condutas para a sua realização. Descrever dados de acompanhamento do caso e prognóstico, quando pertinente. Sugere-se evitar casos sem a devida finalização. Fazer menção ao consentimento livre e esclarecido.

Discussão: discutir critérios diagnósticos, terapêuticos e técnicas utilizadas, dentre outros detalhes do caso. Discutir as implicações clínicas dos achados e suas limitações. As conclusões devem ser apresentadas no final da discussão e devem responder aos objetivos do relato de caso, evitando informações e inferências não sustentadas pelos achados. Incluir recomendações, quando pertinentes.

O texto de **artigos de revisão** deve conter os seguintes tópicos:
- Em caso de **revisões narrativas**, sugere-se:

Introdução: clara e objetiva, na qual os autores explicam a importância da revisão para a prática clínica, à luz da literatura odontológica. A introdução deve finalizar com os objetivos da revisão.

Fonte dos dados: É necessário descrever os métodos de busca, seleção dos artigos e extração dos dados, seguida de sua síntese.

Síntese dos Dados: Esta síntese dos dados (resultado/discussão) deve apresentar todas as informações pertinentes com riqueza de detalhes.

Conclusão: A seção de conclusões deve correlacionar as ideias principais da revisão com as possíveis aplicações clínicas, limitando generalizações aos domínios da revisão.

- Em casos de **revisões sistemáticas, com ou sem meta-análises**, os autores devem seguir o PRISMA (http://www.prisma-statement.org/). Estas devem conter:

Introdução: que demonstre a pertinência do assunto e a controvérsia existente a respeito do tema. Ao final da introdução os autores devem lançar a pergunta foco da revisão. **Materiais e métodos**: deve apresentar a estratégia de busca, os critérios de elegibilidade dos estudos, a análise do risco de viés dos estudos incluídos, a extração de dados e, quando pertinente a estratégia utilizada para síntese quantitativa.

Resultado: deve responder ordenadamente os dados buscados a partir do delineamento metodológico no que diz respeito à síntese qualitativa e quantitativa dos estudos primários incluídos.

Discussão: deve contemplar a interpretação dos resultados enfatizando a resolução das controvérsias relacionadas ao tema, sendo esta direcionada a responder a pergunta foco da revisão, sinalizando a necessidade ou não de pesquisas adicionais. Deve-se também sinalizar as limitações do estudo. A validade externa do estudo (poder de generalização dos dados), bem como a certeza da evidência devem ser discutidas.

Conclusão: A seção de conclusões deve correlacionar as ideias principais da revisão com as possíveis aplicações clínicas.

As **cartas aos editores** devem versar sobre artigo já publicado na Revista Científica do CRO-RJ (*Rio de Janeiro Dental Journal*), com apresentação de informações relevantes ao leitor. As cartas devem ser resumidas, mas com manutenção dos pontos principais. A carta sempre será enviada aos autores do artigo alvo para que uma resposta possa ser publicada simultaneamente.

O texto dos **protocolos** deve conter as seguintes seções, cada uma com seu respectivo subtítulo:

Introdução: clara, objetiva, sucinta, citando apenas referências estritamente relacionadas ao tema e contextualizando o assunto para o qual serão apresentados protocolos.

Protocolo: organize-o de forma didática e caracterize-o de acordo com a contextualização apresentada na introdução. Se possível, utilize figuras.

Conclusão: aborde sucintamente a importância do protocolo apresentado, destacando sua aplicabilidade prática e/ou clínica.

Agradecimentos

Devem ser breves e objetivos, somente devem ser mencionadas as pessoas ou instituições que contribuíram significativamente para o estudo, mas que não tenham preenchido os critérios de autoria.

Referências bibliográficas

As referências devem ser formatadas no estilo Vancouver, também conhecido como o estilo Uniform Requirements.

As referências bibliográficas devem ser numeradas e ordenadas segundo a ordem de aparecimento no texto, no qual devem ser identificadas pelos algarismos arábicos respectivos sobrescritos. Para listar as referências, não utilize o recurso de notas de fim ou notas de rodapé do Word.

Artigos aceitos para publicação, mas ainda não publicados, podem ser citados desde que indicando a revista e que estão "no prelo". Observações não publicadas e comunicações pessoais não podem ser citadas como referências; se for imprescindível a inclusão de informações dessa natureza no artigo, elas devem ser seguidas pela observação "dado não publicado" ou "comunicação pessoal" entre parênteses no corpo do artigo.

Os títulos dos periódicos devem ser abreviados conforme recomenda o Index Medicus; uma lista com suas respectivas abreviaturas pode ser obtida através da publicação da NLM "List of Serials Indexed for Online Users", disponível no endereço http://www.nlm.nih.gov/tsd/serials/lsiou.html.

Abaixo, apresentamos alguns exemplos do modelo adotado pela Revista Científica do CRO-RJ (*Rio de Janeiro Dental Journal*):

Artigos em periódicos:

1. Até seis autores:

Vieira AR, Bayram M, Seymen F, Sencak RC, Lippert F, Modesto A. In Vitro Acid-Mediated Initial Dental Enamel Loss Is Associated with Genetic Variants Previously Linked to Caries Experience. Front Physiol. 2017 Feb 22;8:104. doi: 10.3389/fphys.2017.00104.

2. Mais de seis autores:

da Silva Bastos Vde A, Freitas-Fernandes LB, Fidalgo TK, Martins C, Mattos CT, de Souza IP, et. al. Mother-to-child transmission of Streptococcus mutans: a systematic review and meta-analysis. J Dent. 2015 Feb;43(2):181-91. doi: 10.1016/j.jdent.2014.12.001.

3. Organização como autor:

American Academy of Pediatrics. Clinical practice guideline. Diagnosis and management of childhood obstructive sleep apnea syndrome. Pediatrics 2012;130 (3):576-684.

4. Artigo com publicação eletrônica ainda sem publicação impressa:

Tavares Silva C, Calabrio IR, Serra-Negra JM, Fonseca- Gonçalves A, Maia LC. Knowledge of parents/guardians about nocturnal bruxism in children and adolescents. Cranio. 2016; Jun 24:1-5. [Epub ahead of print]

Livros:

Andreasen JO, Andreasen FM. Textbook and color atlas of traumatic injuries to the teeth. 4ª ed. Copenhagen: Mosby. 2007.

Capítulos de livro:

Pagel JF, Pegram GV. The role for the primary care physician in sleep medicine. In: Pagel JF, Pandi-Perumal SR, editors. Primary care sleep medicine. 2nd ed. New York: Springer; 2014.

Trabalhos acadêmicos:

BorkowskiMM. Infant sleep and feeding: a telephone survey of Hispanic Americans [dissertation]. MountPleasant(MI): Central Michigan University; 2002.

CD-ROM:

Soils. Geographica on CD ROM. [CD ROM]. Melbourne, Australia: Random House. 1999.

Homepage/website:

Integrative Medicine Center [Internet]. Houston: University of Texas, M. D. Anderson Cancer Center; c2017 [cited 2017 Mar 25]. Available from: https://www.mdanderson.org/patients-family/diagnosis-treatment/care-centers-clinics/integrative-medicine-center.html.

Documentos do Ministério da Saúde/Decretos e leis:

1. Brasil. Decreto 6.170, de 25 de julho de 2007. Dispõe sobre as normas relativas às Transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, e dá outras providências. Diário Oficial, Brasília, 26 jul. 2007.

2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília, Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde)

Apresentação de trabalho:

Pierro VSS, Maia LC, Silva EM. Effect of pediatric syrups on roughness and erosion of enamel (abstract). 82nd. IADR General Session & Exhibition; 2004 Mar 10-13, Honolulu, Hawai. J Dent Res 2004, 83 (Special Issue A): 896.

Tabelas

Cada tabela deve ser apresentada em folha separada, numerada com algarismo arábico (1, 2, 3, etc.), na ordem de aparecimento no texto, possuir espaçamento simples entre as linhas e conter um título resumido, porém explicativo. Todas as explicações devem ser apresentadas em notas de rodapé e não no título, identificadas com letras sobrescritas em ordem alfabética. Não sublinhar ou desenhar linhas dentro das tabelas e não usar espaços para separar colunas. Não usar espaço em qualquer lado do símbolo ± ou de qualquer outro símbolo.

Figuras (fotografias, desenhos, gráficos, etc.)

Todas as figuras devem ser numeradas com algarismo arábico (1, 2, 3, etc.) na ordem de aparecimento no texto. A legenda da figura deve ser clara e objetiva e deve aparecer na base da Figura. Todas as explicações devem ser apresentadas nas legendas, inclusive acerca das abreviaturas utilizadas. Figuras reproduzidas de outras fontes já publicadas devem indicar esta condição na legenda, assim como devem ser acompanhadas por uma carta de permissão do detentor dos direitos. Fotos não devem permitir a identificação do paciente. Microfotografias devem apresentar escalas internas e setas que contrastem com o fundo.

As figuras são aceitas em cores para publicação, sem custo adicional aos autores. Imagens geradas em computador, como gráficos, devem ser anexadas sob a forma de arquivos nos formatos .jpg, .gif ou .tif, com resolução mínima de 300 dpi, Gráficos devem ser apresentados, preferencialmente, em duas dimensões.

Lista de verificação

Como parte do processo de submissão, os autores são solicitados a indicar sua concordância com todos os itens abaixo; a submissão pode ser devolvida aos autores que não aderirem a estas diretrizes.

1. Todos os autores assinam sua concordância "Nota de Copyright" (e licença de usuário final), sendo o conteúdo de sua obra intelectual de sua inteira e exclusiva responsabilidade.
2. O autor de correspondência deve preparar, sob a aquiescência dos demais autores, uma carta de submissão do artigo para a Revista Científica do CRO-RJ (*Rio de Janeiro Dental Journal*).
3. O arquivo de submissão deverá ser enviado como um documento do Microsoft Word.
4. A página de rosto deverá conter todas as informações requeridas, conforme especificado nas diretrizes aos autores.
5. O resumo e as palavras-chave deverão estar formatados e submetidos em inglês e português, seguindo a página de rosto.
6. O texto deverá ser apresentado com espaçamento de 1,5 cm, fonte Arial, tamanho 12. Todas as tabelas e figuras deverão ser numeradas na ordem em que aparecem no texto e deverão ser colocadas cada uma em página separada, seguindo as referências bibliográficas, no fim do artigo.
7. O texto deverá seguir as exigências de estilo e bibliografia descritas nas normas de publicação.
8. As referências deverão estar apresentadas no chamado estilo

Vancouver e numeradas consecutivamente na ordem em que aparecem no texto.
9. Informações acerca da aprovação do estudo por um comitê de ética em pesquisa são claramente apresentadas no texto, na seção de materiais e métodos e devem ser encaminhadas em anexo.
10. Todos os endereços da internet apresentados no texto deverão estar ativos e prontos para serem clicados.
11.Documento comprobatório acerca dos potenciais conflitos de interesse deverá ser assinado pelos autores e encaminhado em anexo, durante o processo de submissão.

Considerações Finais:

Política antiplágio

A Revista Científica do CRO-RJ (*Rio de Janeiro Dental Journal*) submete todos os manuscritos recebidos a detector de plágio. Ao submeter um artigo para a revista os autores aceitam que o trabalho seja digitalizado no referido programa, no momento da submissão e, em caso de aceite, previamente à publicação.

Política de ética da publicação

Todos os artigos submetidos não podem ter sido previamente publicados, ou enviados, concomitantemente, a outro periódico. Todos os autores devem ter lido e aprovado o conteúdo, bem como declarado possíveis conflitos de interesse. O artigo deve seguir os princípios éticos da Revista Científica do CRO-RJ (*Rio de Janeiro Dental Journal*), bem como devem obedecer aos padrões éticos internacionais de pesquisa em seres humanos e animais.

Conflito de interesse e auxílio financeiro

A Revista Científica do CRO-RJ (*Rio de Janeiro Dental Journal*) requer que todos os setores declarem potenciais conflitos de interesse. Qualquer interesse ou relacionamento, financeiro ou de outra forma que possa ser percebido como influenciando os resultados de um estudo e a objetividade de um autor é considerado uma fonte potencial de conflito de interesses, devendo ser declarados. As fontes potenciais de conflito de interesses incluem, mas não se limitam a, direitos oriundos de patente ou propriedade de ações, a adesão a um conselho de administração da empresa, a adesão a um conselho consultivo ou comitê para uma empresa e consultoria ou recebimento de taxas de orador de uma empresa.

É responsabilidade do autor correspondente que todos os autores preencham e assinem o formulário de declaração de licença de direitos autorais e demais documentos obrigatórios necessários no momento da submissão.

Confirmação de envio dos documentos

Após a submissão o autor de correspondência receberá um e-mail para confirmar o recebimento do seu artigo. Se você não receber o e-mail de confirmação após 24 horas, entre em contato com o corpo editorial da Revista Científica do CRO-RJ (*Rio de Janeiro Dental Journal*). Falhas no recebimento podem ser causadas por algum tipo de filtragem de spam no servidor de e-mail.

Atualização do estado do artigo

O processo de avaliação inicial do artigo tarda até 60 dias, a contar da data de sua submissão. Caso este prazo tenha expirado, você pode entrar em contato com o Corpo Editorial para a verificação do estado atual. A Revista Científica do CRO-RJ (*Rio de Janeiro Dental Journal*) irá informá-lo por e-mail, uma vez que uma decisão tenha sido tomada. Uma das seguintes possibilidades será sinalizada no e-mail resposta: 1. Ajustar às normas e ressubmeter; 2. Aceito; 3. Necessidade de menores ajustes; 4. Necessidade de maiores ajustes; 5. Recusado. Neste último caso, o artigo será sumariamente negado e não poderá ser ressubmetido à revista.

Submissão de Artigos Revisados

Os manuscritos revisados devem ser enviados dentro de 2 meses após a notificação dos autores acerca da aceitação condicional (menores ou maiores ajustes). Todas as revisões devem ser acompanhadas por uma carta resposta aos revisores, na qual cada pergunta ou sugestão feita pelos revisores seja respondida de forma ordenada. A carta deve detalhar/responder ponto a ponto os comentários do revisor. Além disso, as alterações realizadas no manuscrito revisado devem ser destacadas em cor diferente em um novo arquivo.

Caso o manuscrito seja em inglês, os autores deverão fornecer um certificado oficial de revisão da língua inglesa no ato da submissão da revisão do artigo. Os custos da tradução/revisão do inglês são de inteira responsabilidade dos autores.

Revista Científica do CRO-RJ (Rio de Janeiro Dental Journal) - Instructions to authors

Rio de Janeiro Dental Journal is a periodical published quarterly that aiming at divulging and promoting scientific production and interchange of information between the Brazilian and International community in the different areas of Dentistry and other fields of Health Care. The entire content of the *Revista Científica do CRO-RJ* (Rio de Janeiro Dental Journal) is available on the following web site https://cro-rj.org.br/revcientifica/index.php/revista, to which there is free access.

The *Revista Científica do CRO-RJ* (Rio de Janeiro Dental Journal) publishes original articles, clinical case reports, protocols, reviews, letters to the editors and editorials/commentaries. Research involving animals and/or human beings must be accompanied by the Certificate of Approval of a Research Ethics Committee. All articles are published in PDF format, in American English or Portuguese and must be submitted in one of these languages. Abstracts in Portuguese and in English are demanded at the time of submitting and sending the final version.

Costs for publication:

There are no fees for processing or publishing the articles.

Peer Review Process

All the content published by the *Revista Científica do CRO-RJ (*Rio de Janeiro Dental Journal) goes through the process of review by specialists. Articles submitted for appreciation are sent to the CRO-RJ librarian, who, under the supervision of the Editors-in Chief, initially assesses them regarding the minimum standards demanded relative to form of presentation in the *Revista Científica do CRO-RJ* (Rio de Janeiro Dental Journal), aiming at complying with all the guidelines required for sending original articles. Once approved at this stage, the manuscript is submitted for appreciation by the Editorial Board, to assess the merit of the work and decide about the convenience of publishing it, with or without changes. After this, the article is sent to undergo a process of evaluation carried out in the review system, by peers selected from a register of reviewers. The reviewers are always professionals from institutions different from that of the origin of the article; they are blind to the identity of the authors and place of origin of the work. After receiving both reports, the Editorial Council evaluates them, and decides about acceptance of the article without changes, rejection, or return to the authors with the suggestions about changes. The Editorial Board is responsible for returning the article to the authors for explanations, as many times as necessary, and at any time, the Editors may decide to reject the document. Each version is always analyzed by the Editorial Board that has the power of making the final decision.

TYPES OF ARTICLES PUBLISHED

The *Revista Científica do CRO-RJ* (Rio de Janeiro Dental Journal) accepts the spontaneous submission of original articles, clinical case reports, protocols, reviews, letters to editors, commentaries, and editorials.

Original articles include randomized and controlled studies; studies of diagnostic tests and triage; observational cohort, case control and cross-sectional studies; other descriptive and experimental studies, as well as those of basic research with laboratory animals. Articles that report clinical trials with therapeutic interventions must be registered in one of the Registers of Clinical Trials listed by the World Health Organization. In the absence of a Latin American Register, the *Revista Científica do CRO-RJ* (Rio de Janeiro Dental Journal) suggests that the authors use the following register www.clinicaltrials.gov, of the National Institute of Health (NIH). The Identification Number must be presented in the body of the manuscript. The submission of clinical trials must adhere to CONSORT checklist (http://www.consort-statement.org/). In cases of observational studies submission, for preparation of the manuscript, adhesion to the STROBE guidelines is requested (https://www.strobe- statement.org/index.php?id=strobe-home).

Clinical Case Reports must not exceed 06 figures. The figures may be organized in the form of a panel. Each panel will be considered a figure. The abstract must not exceed 250 words. Case report articles must be accompanied by the term of free and informed consent signed by the participant and/or his/her legal guardian. For preparation of the manuscript, authors must adhere to the guidelines suggested in CARE (http://www.care-statement.org).

Protocols aim to guide clinical practices and research in the different specialties of dentistry. They must be structured in summary; introduction; step-by-step presentation of the adopted protocol with textual description and images/figures/tables; discussion, conclusion, and references.

Reviews are critical and orderly assessments of the literature relative to topics of clinical importance, with emphasis on factors such as the causes and prevention of diseases, their diagnosis, treatment, and prognosis. Systematic reviews and meta-analyses are included in this category. In the text of Systematic reviews and meta-analyses, the authors must include the Registration Number of the Review protocol in PROSPERO (http://www.crd.york.ac.uk/PROSPERO/). For preparation of the manuscript, authors must follow the guidelines proposed by PRISMA (http://www.prisma-statement.org/).

Letters to the editors must contain a constructive critical text about subject matter previously published in the *Revista Científica do CRO-RJ* (Rio de Janeiro Dental Journal). These must be submitted directly to the Editorial Board. Whenever possible, a reply to the authors will be published together with the letter.

Commentaries are considerations about a published article or a topic of interest to the journal. Commentaries are solicited from recognized experts in a particular field, who should provide an overview and a critical analysis of the topic being addressed. A commentary can also draw attention to current developments and speculate on future directions about a particular issue and can include original data as well as state an opinion.

Editorials are commissioned from authorities in specific areas. They must contain observations with constructive critical content about a subject of interest in the field of Dentistry. They must be submitted directly to the editorial board.

GENERAL GUIDELINES

The manuscript must be written using 12-point Arial font, on A4 size pages, with 1.5 line spacing, and a 3 cm margin on each side of the page, including the bibliographic references and titles/legends of tables and illustrations. The file must be presented in digital format, extension “docx”. Each section must appear in plain text in the following order: title page, abstract in Portuguese, Abstract in English, text, acknowledgments, references, tables (with title and notes), figures (with legends). Tables and figures must be presented in a separated page.

The following text are the main guidelines about each section, according to the type of manuscript:

Title Page

The title page must contain all the following items of information:
a) title of the article, concise and informative, avoiding the use of superfluous terms and abbreviations;

b) abbreviated title (short title) with a maximum of 60 characters, counting the spaces;
c) the full name of each author (first name and surnames, with the last surname typed in bold-face font.
d) department to which the authors are affiliated and the institution or official service to which the study is tied;
e) specific contribution of each author to the study;
f) declaration of conflict of interest (write "nothing to declare" or a clear revelation of any interest of an economic or other nature that may cause embarrassment if it becomes known after publication of the article);
g) name, address, telephone, fax and e-mail address of the corresponding author;
h) source of financing or supplier of equipment and materials.

Abstracts

The abstracts (Portuguese and English) must contain a maximum of 250 words, avoiding the use of abbreviations. No words that identify the institution or city where the article was written must be put into the abstract, to facilitate a blind reviewing. All the information that appears in the abstract must also seem in the article. The abstract must be structured according to the following description:

Abstract of Original Article

Introduction (optional): introduce the reader to the topic to be addressed in the article.

Objective: define the main aim and inform only the most relevant secondary aims.

Materials and Methods: inform the type of study design, contextual or local, the patients or participants (define the eligibility criteria, sample number, sample distribution criteria among groups, etc.), the interventions/exposures (describe characteristics, including methods of application, variables analyzed, duration, etc.), and the criteria for measuring the outcome, including the statistical analysis.

Results: inform the main data, confidence intervals and significance, the statistics of the findings.

Conclusions: present only those supported by the data of the study, and that contemplate the aims, as well as their practical application with equal emphasis on the positive and negative findings that have similar scientific merits.

Abstract of Case Reports

Introduction (optional): inform the reader about the topic to be addressed.

Objective: briefly state the aims of the report (diagnosis, treatment, or prognosis).

Case Report: report the case itself.

Results: inform the main data related to resolution of the case.

Conclusions: present only those supported by the data of the case report, and that contemplate the aims and their application.

Abstract of Protocols

Inform the reader about the topic to be addressed and state the aim of the protocol.

Abstract of Reviews

Introduction (optional): briefly report the central topic of the review and justify why it was conducted.

Objective: inform the aim of the review, indicating whether it especially emphasizes some factor, risk, prevention, diagnosis, treatment, or prognosis.

Sources of data: describe the sources of the research, defining the databases and years researched. Briefly inform the eligibility criteria of articles and methods of extraction and evaluation of the quality of information (in cases of Systematic Reviews).

Summary of data: inform the main results of the research, whether they are quantitative or qualitative.

Conclusions: present the conclusions and their clinical application.

After the summary of the original articles, case reports or reviews, include three to six keywords that will be used for indexing.

Abstract of Commentaries

Inform the reader about the published article to be explored or the topic of interest, and the purpose of the commentary, justifying it.

Keywords

After the abstracts (Portuguese and English) of the original articles, case reports, protocols, reviews, and commentaries, include three to six keywords that will be used for indexing. Use terms of Medical Subject Headings (MeSH), available in http://www.nlm.nih.gov/mesh/ meshhome.html. When adequate MeSH terms are not available, it is possible to use free terms.

Abbreviations

Abbreviations must be avoided because they hamper comfortable reading of the text. When used, they must be defined when they are used for the first time. They must never appear in the title and abstracts.

Texts

The text of **original articles** must contain the following sections, each one with its respective sub-title:

Introduction: clear, objective, succinct, citing only references strictly related to the topic, and seeking to justify why the study was conducted. At the end of the introduction, the aims of the study must be clearly described.

Materials and Methods: Describe the study population/sample and the eligibility criteria; clearly define the variables and detail the statistical analysis; if necessary, include references about the methods during this section. Procedures, products, and items of equipment used must be described in sufficient detail to allow reproduction of the study. Furthermore, they must contain details of the brand and place of manufacture. In case of studies with human beings and/or animals, it is mandatory to include a declaration that all the procedures were approved by the research ethics committee of the institution to which the authors belong. In the absence of this, approval must be obtained from another research ethics committee indicated by the National Commission of Research Ethics of the Ministry of Health.

Results: this section must be presented clearly, objectively and in a logical sequence. The information contained in tables or figures must not be repeated in the text.

Discussion: this section must interpret the results and compare them with data previously described in the literature, emphasizing the new and important aspects of the study. Discuss the implications of the findings and their limitations, as well as the need for additional research. Avoid repetition of the results and/or superimposition between results and discussion. The conclusions must be presented at the end of the discussion, and must respond to the aims of the study, by avoiding information and inferences that were not supported by the findings. The authors must place equal emphasis on favorable and unfavorable findings that have similar scientific merits.

The text of **case reports** must contain the following sections, each one with its respective sub-title:

Introduction: clear, objective, succinct, citing only references strictly related to the topic, and seeking to justify why the study was conducted. Describe the aims at the end of the introduction.

Case Report: must present details of the case and procedures for performing them. Describe the follow-up data and prognosis of the case, when pertinent. The *Revista Científica do CRO-RJ* (Rio de Janeiro Dental Journal) suggests that cases without due conclusion should be avoided. Mention the term of free and informed consent of the patient.

Discussion: discuss the diagnostic, therapeutic and technical criteria used, among other details about the case. Discuss the clinical implications of the findings and their limitations. The conclusions must be presented at the end of the discussion and must respond to the aims of the case report, by avoiding information if inferences were not supported by the findings. The authors must place equal emphasis on favorable and unfavorable findings that have similar scientific merits. Include recommendations when necessary.

The text of **review articles** must contain the following topics:

- In case of **narrative reviews**, the following topics are suggested:

Introduction: clear and objective, in which the authors explain the importance of the review to clinical practice in dentistry. The introduction must be end with the aims of the review.

Sources of data: describe the methods of data search, selection, and extraction, followed by data synthesis.

Data Synthesis: data synthesis (result/discussion) must present all the pertinent information in rich detail.

Conclusion: the conclusion section must correlate the main ideas of the review with the possible clinical applications, limiting generalization to the domains of the review.

- In cases of **systematic reviews, with or without meta-analyses**, the authors must follow the PRISMA statement (http://www.prisma-statement.org/). These reviews must contain: **Introduction**: that demonstrates the pertinence of the subject and the existent controversy with respect to the topic. At the end of the introduction, the authors should raise the focused question of the review. **Materials and Methods**: must present the search strategy; eligibility criteria of the studies; risk of bias analysis of the included studies; data extraction, and when pertinent, the strategy used for quantitative data synthesis.

Result: must respond in an orderly manner to the data searched according to the methodological design with respect to the qualitative and quantitative synthesis of the primary studies included.

Discussion: must consider interpreting the results, emphasizing resolution of the controversies related to the topic, with this being directed towards answering the focused question of the review, showing whether or not there is need for further research. The limitations of the study must also be pointed out, as well as the study external validity (generalization of the data) and the certainty of the evidence must be discussed.

Conclusion: The conclusion section must correlate the main ideas of the review with the possible clinical applications.

Letters to editors must be written about an article that has already been published in the *Revista Científica do CRO-RJ* (Rio de Janeiro Dental Journal), with relevant information. The letters must be summarized but maintaining the main points main. The letter always be sent to the authors of the target article. Thus, a response can be published in the same edition.

The text of the **protocols** must contain the following sections, each one with its respective subtitle:

Introduction: clear, objective, succinct, citing only references strictly related to the theme and contextualizing the subject for which protocols will be presented.

Protocol: it must be organized in a didactic way, considering the context presented in the introduction. If possible, use figures.

Conclusion: Briefly discuss the importance of the protocol presented, highlighting its practical and/or clinical applicability.

Acknowledgments

They must be brief and objective; they should only mention the person or institutions that made a significant contribution to the study, but that had not fulfilled the criteria of authorship.

References

The references must be formatted in the Vancouver style, also known as the Uniform Requirements style.

The bibliographic references must be numbered and ordered according to they appear in the text, in which they must be identified by the respective superscript Arabic numbers. To list the references, do not use the Word resource of end notes or footnotes.

Articles accepted for publication, but not yet published, may be cited provided that the name of the journal is indicated and that it is “in press”. Unpublished observations and personal communications may not be cited as references. If it were imperative to include information of this type in the article, it must be followed by the observation “unpublished data” or “personal communication” in parentheses in the text of the manuscript.

The titles of journals must be abbreviated as recommended in the Medicus Index; a list with their respective abbreviations may be obtained by means of the publication NLM “List of Serials Indexed for Online Users”, available at the address http:// www.nlm.nih.gov/tsd/serials/lsiou.html.

As follows, we present some examples of the model adopted by the *Revista Científica do CRO-RJ* (Rio de Janeiro Dental Journal):

Articles in periodicals:

1. Up to six authors:

Vieira AR, Bayram M, Seymen F, Sencak RC, Lippert F, Modesto A. In Vitro Acid-Mediated Initial Dental Enamel Loss Is Associated with Genetic Variants Previously Linked to Caries Experience. Front Physiol. 2017 Feb 22;8:104. doi: 10.3389/fphys.2017.00104.

2. More than six authors:

da Silva Bastos Vde A, Freitas-Fernandes LB, Fidalgo TK, Martins C, Mattos CT, de Souza IP, et. al. Mother-to-child transmission of Streptococcus mutans: a systematic review and meta-analysis. J Dent. 2015 Feb;43(2):181-91. doi: 10.1016/j.jdent.2014.12.001.

3. Organization as author:

American Academy of Pediatrics. Clinical practice guideline. Diagnosis and management of childhood obstructive sleep apnea syndrome. Pediatrics 2012;130 (3):576-684.

4. Articles with electronic publication, not yet with printed publication:

Tavares Silva C, Calabrio IR, Serra-Negra JM, Fonseca- Gonçalves A, Maia LC. Knowledge of parents/guardians about nocturnal bruxism in children and adolescents. Cranio. 2016; Jun 24:1-5. [Epub ahead of print]

Books:

Andreasen JO, Andreasen FM. Textbook and color atlas of traumatic injuries to the teeth. 4ª ed. Copenhagen: Mosby. 2007.

Chapters of Books:

Pagel JF, Pegram GV. The role for the primary care physician in sleep medicine. In: Pagel JF, Pandi-Perumal SR, editors. Primary care sleep medicine. 2nd ed. New York: Springer; 2014.

Academic Studies:

BorkowskiMM. Infant sleep and feeding: a telephone survey of Hispanic Americans [dissertation]. MountPleasant(MI): Central Michigan University; 2002.

CD-ROM:
Soils. Geographica on CD ROM. [CD ROM]. Melbourne, Australia: Random House. 1999.
Homepage/website:
Integrative Medicine Center [Internet]. Houston: University of Texas, M. D. Anderson Cancer Center; c2017 [cited 2017 Mar 25]. Available from: https://www.mdanderson.org/patients- family/diagnosis-treatment/care-centers-clinics/integrative- medicine-center.html.
Ministry of Health Documents/Decrees and Laws:
1. Brazil. Decree 6.170, of July 25, 2007. States provisions about the rules relative to Transfers of resources from the Union by means of transfer agreements and contracts and makes other provisions. Diário Oficial, Brasília, 26 jul. 2007.
2. Brazil. Ministry of Health Health Care Secretary Department of Primary Care Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Health Care Secretary Department of Primary Care Brasília, Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde)
Presentation of Paper/Study?
Pierro VSS, Maia LC, Silva EM. Effect of pediatric syrups on roughness and erosion of enamel (abstract). 82nd. IADR General Session & Exhibition; 2004 Mar 10-13, Honolulu, Hawaii. J Dent Res 2004, 83 (Special Issue A): 896.

Tables

Each table must be presented on a separate page, numbered with Arabic numeral (1, 2, 3, etc.), in the order of appearance in the text; with single spacing between lines, and contain a summarized but explanatory title. All the explanations must be presented in notes and not in the title, identified with superscript letters in alphabetical order. Do not underline or draw lines within the tables and do not use spaces to separate the columns. Do not use space on either side of the symbol ± or any other symbol.

Figures (photographs, drawings, graphs, etc.)

All the figures must be numbered with Arabic numerals (1, 2, 3, etc.) in order of appearance in the text. The legend must be clear and objective and must appear at the end of the Figure. All the explanations must be presented in the legends, including those about the abbreviations used. Figures reproduced from other previously published sources must indicate the reference or source in the legend, in addition to being accompanied by a letter of permission from the copyright holder. Photographs must not allow identification of the patient. Microphotographs must present internal scales and arrows in contrast with the background.

Illustrations in color are accepted for publication, without additional cost to the authors. Computer-generated images, such as graphs, must be attached in the form of files in the following formats: .jpg, .gif or .tif, with a minimum resolution of 300 dpi. Graphs must preferably be presented in two dimensions.

Verification List

As part of the submission process, authors are requested to indicate their agreement with the items listed below:
1. The authors must sign and submit their agreement by means of a Copyright License Declaration (and end user license), and the content of their intellectual work must be indicated as their responsibility.
2. The corresponding author must prepare, with the consent of the other authors, a letter of submission of the article to the *Revista Científica do CRO-RJ* (Rio de Janeiro Dental Journal).
3. The submission file (manuscript) must be sent as a Microsoft Word document.
4. The title page must contain all the information required, as specified in the guidelines to the authors.
5. The abstract and keywords must be formatted and submitted in English and Portuguese, following the title page.
6. The entire text must be presented in 1.5cm spacing using 12-point Arial font. All the tables and figures must be numbered in the order of appearance in the text; each of these must be placed on a separate page, after the bibliographic references at the end of the article.
7. The text must be in accordance with the demands of style and bibliography described in the publication guidelines.
8. The references must be presented in the Vancouver style and numbered consecutively in the order they appear in the text.
9. Information about approval of the study by a research ethics committee must be clearly presented in the text, in the Materials and Methods section, and must be sent as an attachment.
10 All the internet addresses presented in the text must be active and ready to be clicked on.
11.The potential Conflict of Interest must be signed by the authors and sent as an attachment during the submission process.

FINAL CONSIDERATIONS

Anti-Plagiarism Policy

The *Revista Científica do CRO-RJ* (Rio de Janeiro Dental Journal) uses a system to detect plagiarism. When submitting an article to the journal, the authors accept that the study will be digitized in the mentioned program at the time of submission, and in the case of acceptance, prior to publication.

Ethics Policy of the Publication

All submitted articles cannot have been previously published, or concurrently sent to another journal. All authors must have read and approved the content, as well as declared possible conflicts of interest. The article must follow the ethical principles of the *Revista Científica do CRO-RJ* (Rio de Janeiro Dental Journal), as well as comply with international ethical committe for research with human and animals.

Conflict of interest and financial aid

The *Revista Científica do CRO-RJ* (Rio de Janeiro Dental Journal) requires all authors to declare potential conflicts of interest. Any interest or relationship, financial or other type that may be perceived as having influenced the results of a study, and the objectivity of an author, is considered a potential source of conflict of interests, and must be declared. The potential sources of conflict of interest include, but are not limited to, rights arising from patent rights or ownership of shares, membership of a board of directors, membership of an advisory board or committee of a company and receiving advice or speaking fees from a company.

The corresponding author is responsible for ensuring that all the authors fulfill and sign the copyright license declaration and other mandatory documents at the time of submission.

Confirmation of sending the documents

After submission, the corresponding author will receive an e-mail to confirm receipt of the article. If this e-mail of confirmation is not received after 24 hours, please contact the *Revista Científica do CRO-RJ* (Rio de Janeiro Dental Journal) by e-mail: revistacientifica@cro-rj.org.br. The error may have been caused by some type of spam filtering in the e-mail server.

Updating the status of the article

The initial process of evaluating the article may take up to 60 days, counted from the date of its submission. Should this period have expired, you may contact the Editorial Board to verify the present status. The *Revista Científica do CRO-RJ* (Rio de Janeiro Dental Journal) will inform you by an e-mail, once a decision has been made. One of the following possibilities will

be indicated in the reply: 1. Adjust suit the guidelines and Re-submit; 2. Accepted; 3. Minor adjustments required; 4. Major adjustments required; 5. Rejected. In the last case, the article will be summarily refused and cannot be re-submitted to the journal.

Submission of Revised Articles

The revised manuscripts must be sent within 2 months after notifying the authors about the conditional acceptance (minor or major adjustments). All the revisions must be accompanied by a letter of responses to the reviewers considering all the questions and suggestions made. The letter must detail the author's reply, point by point, to each of the reviewers' comments. In addition, the revised manuscript, highlighting the changes in different color must be sent as a new file.

The authors must supply an official certificate of the English language editing service that the manuscript was submitted. The costs of translation/revision of the English language are the responsibility of the authors.