

PN0738**Vernizes contendo xilitol para controle da cárie dentária em esmalte de dentes decíduos: estudo *in vitro***

Barreto GS*, Silva EBV, Siqueira VL, Nascimento DG, Mainente MP, Rodrigues MC, Buzalaf MAR, Cardoso CAB

Pós Graduação - UNIVERSIDADE CRUZEIRO DO SUL.

O objetivo do presente estudo *in vitro* foi avaliar a remineralização do esmalte humano decíduo após a aplicação de um verniz contendo xilitol, com diferentes tamanhos de partículas (146 e 80µm). A microdureza superficial foi realizada em 60 espécimes de esmalte de molares decíduos (3x3 mm) e os mesmos foram submetidos à indução de lesão de cárie artificial (solução de Buskes, 11 dias). Os espécimes foram aleatorizados em 4 grupos (n=15) e tratados com os vernizes: 20% xilitol, 20% xilitol moído; Duraphat® (NaF a 5%) e verniz placebo (sem F ou xilitol). Partículas de xilitol do grupo "20% xilitol moído" foram submetidas a um moinho de bolas por 60 minutos com frequência de 10 Hz, a fim de diminuir a precipitação das partículas no verniz. Os vernizes foram aplicados e removidos após 6 h de imersão em saliva artificial, submetidos à ciclagem de pH (desmineralização-2h/remineralização-22h por dia, 8 dias) e, ao final foram avaliados a dureza de superfície e o percentual de recuperação de dureza superficial (%RDS). Os dados foram analisados estatisticamente pelos testes de Kruskal-Wallis e Tukey (p<0,05). A %RDS foi significativamente maior para os grupos 20% de xilitol moído, 20% de xilitol e Duraphat® quando comparados ao verniz placebo, não diferindo estatisticamente entre si. A redução do tamanho das partículas de xilitol em 45% diminuiu sua precipitação no verniz experimental e não influenciou a capacidade remineralizadora do material.

*Os vernizes contendo xilitol são tão efetivos quanto o verniz padrão ouro na remineralização do esmalte de dentes decíduos *in vitro*.*

Apoio: CNPq - 409147/2016-8

PN0740**Fatores determinantes das consequências clínicas da cárie dentária na primeira infância: um estudo longitudinal**

Andrade PFF*, Ramos-Jorge ML, Lopes ABS, Lopes Gomes R, Ramos-Jorge J, Fernandes IB

Odontologia - UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI.

Este estudo avaliou os fatores determinantes das consequências clínicas da cárie não tratada na primeira infância através de uma coorte de 3 anos. Participaram do estudo 439 crianças com idade entre 1 e 3 anos na primeira fase do estudo (*baseline*). No *baseline* os dados foram coletados através de questionários que avaliavam informações sociodemográficas da criança e sua família. Foi realizado um exame clínico bucal que avaliava a presença de placa visível, lesões de cárie e traumatismo dentário. Após três anos, as crianças e seus responsáveis foram avaliados novamente. Além da aplicação do questionário e exame clínico, foram avaliadas alterações bucais devido à cárie não tratada (índice pufa). A análise dos dados incluiu análises descritivas, testes de Mann-Whitney, Kruskal-Wallis e Regressão Hierárquica de Poisson. Dentre as crianças avaliadas, 18,2% tinham presença de alguma consequência clínica da doença (PUFA>0). Apresentaram envolvimento pulpar 17,3% das crianças, 2,1% apresentavam úlceras, 0,7% tinham fístulas e 0,2% abscessos. Escolaridade materna (RP= 1,71; IC95%: 1,17-2,49; p=0,005), placa visível (RP= 2,23; IC95%: 1,41-3,53; p<0,001) e incidência de cárie dentária (RP= 4,64; IC95%: 2,35-9,14; p= <0,001) permaneceram associadas às consequências clínicas da cárie não tratada no modelo final da Regressão de Poisson.

A menor escolaridade materna, presença de placa visível no baseline e incidência de cárie dentária foram determinantes de consequências clínicas da cárie dentária na primeira infância

Apoio: CAPES

PN0742**Resistência a flexão e microdureza superficial de materiais utilizados para levantes de mordida submetidos a ciclagem térmica**

Lima TB*, Neves JG, Agostini A FQ, Degan VV, Vedovello SAS, Vedovello-Filho M

Ortodontia - CENTRO UNIVERSITÁRIO DA FUNDAÇÃO HERMÍNIO OMETTO.

O objetivo foi avaliar o efeito da variação de temperatura em algumas propriedades mecânicas de materiais utilizados para confecção de levante de mordida. Foram confeccionados 100 espécimes compostos por: cimento de Ionômero de Vidro (CIV); compômero (CP), resina composta (RC); resina para levante de mordida na cor azul (RLMA) e ultravioleta (RLMUV). Metade dos corpos de prova foram submetidos a ciclagem térmica (n=10). Todas amostras foram submetidas ao teste de microdureza (HMV-2000) e a análise da resistência a flexão (INSTRON). Os dados foram analisados pelos testes ANOVA e Tukey com nível de significância de 5%. Foram observados para as duas propriedades que todos os materiais diferenciaram-se estatisticamente nos grupos com e sem ciclagem térmica exceto o CIV. E todas as variáveis apresentaram menores valores quando submetidos a ciclagem térmica (p < 0,05). As menores médias de microdureza superficial e resistência a flexão em ambas as condições de termociclagem foi encontrada para o CIV. Para a microdureza a maior média foi encontrada para a RLMA e RLMUV (p<0,05). Já para a resistência a flexão verificou-se que nos grupos não submetidos a ciclagem térmica não houve diferença significativa para todos os materiais exceto para o CIV, já para os grupos com ciclagem térmica os materiais RLMA e RLMUV apresentaram diferença significante do CIV, porém não diferiram dos grupos CP e RC.

Assim, conclui-se que as resinas RLMA e RLMUV apresentaram maiores médias de microdureza superficial e, na resistência a flexão esses materiais se comportaram de forma semelhante ao CP e RC.

PN0739**Associação entre a morfologia facial e o padrão de crescimento em pacientes com mordida aberta anterior na fase de dentadura mista**

Siqueira SP*, Barros SEC, Hilgert JB, Ferreira ES, Vanz V, Faria JFDG, Calvi J, Chiqueto K

Ortodontia - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL.

O objetivo deste estudo foi avaliar os padrões morfológico e esquelético da face de pacientes com mordida aberta anterior, na fase de dentadura mista. A amostra envolveu 94 crianças de 7 a 11 anos, divididas em dois grupos de acordo com o trespasse vertical: Grupo MAA, formado por 49 indivíduos com idade média de 9,24 anos, apresentando mordida aberta anterior, com trespasse vertical médio de -3,92mm; e Grupo Controle, com 45 indivíduos com idade média de 9,49 anos, apresentando trespasse vertical médio de 2,35mm. A morfologia facial foi classificada em braquifacial, mesofacial e dolicofacial, por meio do Índice Facial. O padrão esquelético foi classificado horizontal, equilibrado e vertical, conforme valor de SN.GoGn. Os dados foram analisados estatisticamente por meio do teste t e do qui-quadrado, adotando um nível de significância de 5%. Os resultados mostraram que no Grupo MAA, 45% das crianças apresentaram padrão equilibrado (mordida aberta dentária), 55% apresentaram padrão vertical (mordida aberta esquelética), e nenhuma criança com padrão horizontal. Houve uma associação significante entre a morfologia facial e o padrão de crescimento no Grupo MAA. Na comparação entre os grupos, o Índice Facial e as variáveis cefalométricas do padrão esquelético apresentaram diferenças significantes, revelando valores maiores para o Grupo MAA.

Pode-se concluir que os pacientes com mordida aberta anterior apresentam uma associação entre a morfologia facial e o padrão esquelético, e possuem um padrão mais vertical que os pacientes com trespasse vertical normal.

PN0741**Tratamento precoce da mordida aberta anterior: estabilidade em longo prazo**

Rossato PH*, Fernandes TMF, Almeida RR, Justulin AF, Conti ACCF, Almeida MR, Dias FA, Ultramar PVP

Saúde Bucal - CURITIBA - INSTITUTO FEDERAL DO PARANÁ.

O objetivo deste estudo foi avaliar a estabilidade dos resultados obtidos 5 anos após o tratamento precoce da mordida aberta anterior (MAA). Vinte e três indivíduos com média de idade inicial de 8,4±0,81anos (13 femininos e 10 masculinos) e com MAA média de 3,26±1,68mm foram tratados por um período de 12 meses. Realizou-se análise retrospectiva das cefalometrias obtidas ao início (T1), após 12 meses (T2) e 5 anos após o tratamento (T3). Para verificar se existia diferença para as variáveis cefalométricas em T1, T2 e T3, utilizou-se o teste ANOVA para medidas repetidas com pós-teste de Bonferroni. O teste de correlação de Pearson foi utilizado para verificar se a severidade inicial da MAA (overbite) poderia influenciar a estabilidade em longo prazo. A influência entre a recidiva clinicamente significante, a presença de hábitos bucais deletérios e o tipo de aparelho (fixo ou removível) no pós-tratamento foi calculada por meio dos testes ANOVA fatorial e ANCOVA. Para todos os testes foi adotado α=5% e IC=95%. A correção média da MAA foi de 3,59mm. Após 5 anos, o overbite médio foi de 1,15mm e apenas um paciente (4,3%), apresentou recidiva clinicamente significante. A presença de hábito bucal deletério e a severidade inicial do overbite influenciaram a recidiva (p<0,05); enquanto o tipo de aparelho utilizado não influenciou a estabilidade (p>0,05).

Pode-se concluir que o tratamento precoce da MAA apresenta alta estabilidade dos resultados (95,7%). Os hábitos bucais deletérios, devem ser eliminados, para se obter a correção e a estabilidade em longo prazo.

Apoio: PROSUP

PN0743**Condições orais (má oclusão e índice de cárie) em adolescentes obesos e com sobrepeso**

Ribeiro GA*, Vedovello SAS, Santos PR, Venezian GC, Menezes CC, Degan VV

Odontologia - CENTRO UNIVERSITÁRIO DA FUNDAÇÃO HERMÍNIO OMETTO.

O objetivo deste estudo, aprovado pelo CEP (77223317.9.0000.5385) foi investigar a associação entre obesidade/sobrepeso, fatores socioeconômicos, cárie e má oclusão em adolescentes. A amostra, definida por cálculo amostral, foi composta seguindo critérios de seleção, por 434 adolescentes de 12 a 16 anos, que tiveram o índice de massa corporal classificado de acordo com a calculadora antropométrica AntroPlus recomendada pela OMS. Para avaliação oclusal foram utilizados o Componente de Saúde Dental (Dental Health Component - DHC) e o Componente Estético (Aesthetic Component - AC) do Índice de Necessidade de Tratamento Ortodôntico (IOTN). Para a avaliação da cárie dentária foi utilizado o índice CEO-D e CPO-D. Foram realizadas análises de regressão logística simples e múltipla entre o desfecho obesidade e cada uma das variáveis e estimados os odds ratio brutos e ajustados com os intervalos de confiança de 95% realizadas no programa R, com nível de significância de 5%. A prevalência de obesidade foi de 38,9%. Adolescentes com má oclusão percebida (IOTN-AC) têm menos chance de serem obesos (p<0,05). Entre os adolescentes com má oclusão percebida 20,0% eram obesos e entre os sem má oclusão percebida 40,6% eram obesos. Não observou-se evidências de associação com a obesidade para as variáveis sexo, escolaridade e renda dos pais (p>0,05).

Conclui-se que a obesidade foi associada a má oclusão percebida, sendo que adolescentes que perceberam a má oclusão apresentaram menor chance de ter obesidade. Obesidade não foi associada a cárie e a fatores socioeconômicos.