

#### TL 055- AVALIAÇÃO DA RESISTÊNCIA À FLEXÃO DE RESINAS COMPOSTAS COM DIFERENTES TAMANHOS E QUANTIDADES DE CARGA INORGÂNICA.

ZANCHI, C. H.\*; CORREA, M. B.; CARVALHO, R. V.; RODRIGUES JUNIOR, S. A.; DEMARCO, F. F. [rodriguesjr2002@yahoo.com.br](mailto:rodriguesjr2002@yahoo.com.br); [carvalhodonto@ig.com.br](mailto:carvalhodonto@ig.com.br)

A quantidade de carga inorgânica e seu tamanho em uma resina composta são fatores determinantes de seu comportamento frente a forças mecânicas a ela aplicadas. Devido à recente introdução no mercado de resinas que contêm conglomérados de partículas nanométricas, pouca informação em torno de seus desempenhos estão disponíveis. Assim sendo, o objetivo do presente estudo foi avaliar a resistência à flexão de duas resinas de nanopartículas, comparando-as com duas outras microhíbridas e uma microparticulada. Para tanto, foram confeccionadas 12 corpos-de-prova das resinas Supreme (3M/ESPE), Esthet X (Dentsply), Z-250 (3M/ESPE), Charisma (Heraeus Kulzer) e Helió Fill (Vigodent). As barras foram confeccionadas com 25mmX 2mmX 2mm, de acordo com as especificações da ISO 4049, e armazenadas por 7 dias em solução salina à temperatura ambiente para, então, serem submetidas ao teste de flexão por 3 pontos, para o qual foi utilizada uma máquina de ensaio universal Instron 4411 a uma velocidade de 1mm/min. Os dados obtidos foram submetidos à análise estatística utilizando ANOVA e teste de Tukey (5%). Os resultados foram: Z-250 (168,87 MPa ± 15,36) > Esthet X (145,09 MPa ± 13,95) > Charisma (127,39 MPa ± 11,77) > Supreme (119,43 MPa ± 18,68) > Helió Fill (86,32 MPa ± 8,82). A resina microhíbrida Z-250 apresentou o maior valor de resistência à flexão ao passo que a resina microparticulada Helió Fill apresentou o menor. Das resinas de nanopartículas, a Esthet X apresentou maior resistência que a Supreme, assim como também a resina microhíbrida Charisma.

#### TL 057- LASER: UMA NOVA ALTERNATIVA À HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA

FREITAS, J. N.\*; LUND, R. G.; REIS, C. P.; ARAÚJO, C. S.; DEMARCO, F. F. [fnjl@ig.com.br](mailto:fnjl@ig.com.br)

A hipersensibilidade dentinária é um problema que atinge atualmente grande parte da população brasileira. A sensibilidade cervical pode ser definida como uma dor que surge em áreas de dentina exposta, tipicamente em resposta a estímulos químicos, térmicos ou osmóticos. Com o intuito de encontrar novas alternativas para o tratamento desta entidade clínica, vários autores têm estudado a possibilidade de utilização da terapia com laser, quer de baixa intensidade ou de alta intensidade, tanto atuando como coadjuvante a outras terapias ou desempenhando um papel essencial e único no tratamento deste desconforto dental. O objetivo do presente estudo é apresentar, baseado em revisão da literatura, os diferentes tipos de lasers utilizados na clínica odontológica, bem como o seu mecanismo de ação no tratamento da hipersensibilidade dentinária. O laser de baixa intensidade exerce um efeito analgésico, enquanto o laser de alta intensidade atua obliterando os túbulos dentinários, reduzindo, com isso, a resposta das células nervosas. O entendimento da interação entre os diversos lasers e os tecidos básicos, principalmente, no entendimento das reações que podem ser induzidas nestes tecidos pela luz laser. Dessa forma conclui-se, com base nessa revisão de literatura, que o uso do laser em Odontologia desponta como uma alternativa inovadora e eficaz para o tratamento da hipersensibilidade dentinária.

#### TL 059- AVALIAÇÃO CLÍNICA DA DOENÇA PERIODONTAL EM DENTES COM RESTAURAÇÕES METÁLICAS SUPRAGENGIVAIS E SUBGENGIVAIS

KLASSMANN, M.L.\*; DE PARIS, M.; OPPERMAN, R.V. [lariklassmann@hotmail.com](mailto:lariklassmann@hotmail.com)

A influência dos procedimentos restauradores sobre a saúde periodontal tem sido pesquisada sobre diferentes prismas, desde o efeito da oclusão sobre o periodonto até a resposta inflamatória da gengiva a materiais restauradores. (Saldanha, 2002). No entanto, muitos profissionais deixam a periodontia em segundo plano, esquecendo-se de alguns princípios básicos dos aspectos biológicos das próteses fixas, removíveis e restaurações. (Fischer, 2001). O objetivo do presente caso é fazer uma avaliação clínica da severidade da doença periodontal em sítios que apresentam restaurações metálicas supragengivais e subgengivais. Foram feitos o exame clínico inicial acompanhado do diagnóstico e após a primeira fase do tratamento, realizou-se um exame intermediário, onde pode-se fazer comparações da situação inflamatória nos sítios de interesse. Observamos uma menor redução da inflamação nos sítios com restaurações subgengivais. Sugere-se então, que estas são um fator contribuinte para a presença de bactérias. Assim, após concluída a segunda fase do tratamento, poderia-se confirmar os estudos de Saldanha (2002) o qual demonstrou que a presença de restaurações possibilitaria a presença permanente de bactérias, e essas, em animais suscetíveis, determinariam o quadro inflamatório observado. Para uma melhor relação entre a Periodontia e a Odontologia Restauradora é fundamental considerar a situação periodontal do paciente no momento da decisão do tratamento restaurador levando-se em conta a suscetibilidade do mesmo à doença periodontal.

#### TL 056- REABILITAÇÃO ORAL DA PERIMÓLISE

GASPARETTO, R.\*; NADIN, M. A.; MORO, A. L.; SILVA, S. B.A. [ramongaspar@bol.com.br](mailto:ramongaspar@bol.com.br)

Vários são os fatores que podem ocasionar a perda de estrutura dentária, sendo que os mais conhecidos são a erosão, a atrição, a abração e a abração. Além disso, outras etiologias como cárie, traumas, defeitos congênitos, problemas familiares, neurogênicos, psicológicos e socioculturais podem estar envolvidos. A Perimólise é um tipo de erosão dentária ocasionada por agentes internos ao organismo (erosão intrínseca) e/ou por agentes externos ao organismo (erosão extrínseca), sendo esta uma patologia de difícil diagnóstico quando de causa intrínseca, devido, principalmente, à falta de colaboração do paciente. O presente trabalho, visa apresentar e ilustrar um caso clínico e uma breve revisão bibliográfica sobre Perimólise, em um paciente de 24 anos associada ao apertamento dental noturno, a qual afetava todos os dentes de ambas as arcadas. Foram realizadas, então, coroas totais de resina composta de canino a canino e restaurados os dentes posteriores, provisoriamente, também em resina composta, devolvendo, além de estética e a função, a dimensão vertical perdida com a Perimólise e o apertamento. Posteriormente foi confeccionada uma placa oclusal para maior durabilidade das restaurações. Com isso, objetiva-se ajudar de forma simples, os profissionais da área da saúde a fazerem um bom diagnóstico da Perimólise, esclarecendo suas etiologias, características clínicas e tratamento desta patologia pouco explorada.

#### TL 058- TRATAMENTO CIRÚRGICO DA HIPERPLASIA GENGIVAL

RITTER, D. D.\*; DEON, F.; KRAEMER, T.R.E.; FERNANDES, M. I. [tanara.kraemer@ufrgs.br](mailto:tanara.kraemer@ufrgs.br)

A hiperplasia gengival caracteriza-se pelo aumento do número de células do tecido gengival, em especial da gengiva livre e inserida. Na maioria dos casos, a hiperplasia gengival resulta de uma resposta inusitada de tecido hiperplásico à inflamação crônica associada a placa bacteriana. Entretanto, condições podem potencializar os efeitos da placa no tecido conjuntivo gengival, como alterações hormonais e uso de medicamentos (fenitoína, ciclosporina e nifedipina). O tratamento da hiperplasia gengival inespecífica está baseada em uma cuidadosa higiene bucal, raspagem e polimento dental. Em alguns casos, a gengivectomia se faz necessária, sempre em combinação com a raspagem e higiene bucal. Esse relato de caso clínico é de uma paciente cuja queixa principal era um aumento gengival que a prejudicava esteticamente. Na anamnese não constatou-se problemas sistêmicos, assim como não possuía fatores que pudessem justificar a hiperplasia gengival, tais como medicamentos ou algum desequilíbrio hormonal. No exame inicial detectou-se que a paciente era portadora de aparelho ortodôntico fixo e apresentava um IPV de 31,25% e ISG de 41,96%, além disso, possuía hiperplasia gengival generalizada. O tratamento proposto foi controle mecânico de placa com escova e fio dental a fim de reduzir a inflamação provocada pela placa bacteriana, o que poderia propiciar uma redução da dimensão gengival. Porém, após três semanas o IPV era de 12% e o ISG era de 16%, e a gengiva apresentava-se inalterada clinicamente no seu volume. Portanto, decidiu-se pelo tratamento cirúrgico com gengivectomia por motivos estéticos. Após a cirurgia foi realizado um controle de uma semana, quinze dias, um mês e dois meses, com resultados satisfatórios, tanto estéticos como periodontais.

#### TL 060- A RELAÇÃO ENTRE O ENVELHECIMENTO E A DOENÇA PERIODONTAL: REVISÃO DE LITERATURA.

VISIOLI, F. ; COSTA, C. D.\* [fevisioli@hotmail.com](mailto:fevisioli@hotmail.com)

O envelhecimento populacional é hoje um fenômeno universal. Concomitantemente, o edentulismo vem diminuindo entre os idosos, portanto os profissionais da área da odontologia devem estar preparados para atender os idosos no que diz respeito às implicações do envelhecimento na cavidade oral. Muitos estudos epidemiológicos têm claramente demonstrado um aumento na prevalência, extensão e severidade da perda de inserção periodontal com o aumento da idade. Mudanças fisiológicas relativas à idade ocorrerem em diferentes tecidos do periodonto: a largura do cemento, o espaço do ligamento periodontal, diminuição da espessura e diminuição da queratinização do epitélio oral, as fibras e o conteúdo celular diminuem e a estrutura do ligamento se torna mais irregular, diminuição da atividade mitótica das células e uma redução na produção de matriz orgânica, entre outras. A capacidade cicatricial é diminuída, provavelmente devido a menor restituição do sistema microvascular e uma alterada função fibroblástica, o que comprometeria a regeneração completa em idosos após terapia periodontal. Em contrapartida, muitos autores associam a forte correlação entre idade e maior severidade de doença periodontal com o fato de que periodontite é um processo cumulativo, a acumulação da perda de inserção e de osso alveolar com o tempo é irreversível. Apesar das mudanças fisiológicas que ocorrem não há comprovação de que o envelhecimento por si seja um fator de risco para o desenvolvimento das doenças periodontais. Com o tratamento adequado o paciente idoso pode obter saúde periodontal.