

## Avaliação do Ph de Refrigerantes do Tipo Normal e Light

Bergoli\*, C. D.; Brandão, L.; Pozzobon, R. T.; Skupien, J. A.

**OBJETIVOS:** Determinar o pH dos refrigerantes Coca-Cola, Coca-Cola light, Fanta laranja, Fanta laranja light, guaraná Kuat, guaraná Kuat light, Sprite e Sprite zero e comparar os valores do grupo normal com os valores do grupo light. **MÉTODOS:** Os valores do pH foram medidos através de um pHmetro (Quimis Q-400 A), devidamente calibrado em solução pH 4,0 e pH 7,0. Todos os refrigerantes estavam acondicionados em garrafas plásticas com tampa. A solução a ser analisada era depositada em um recipiente plástico, previamente lavado com álcool 70% e água destilada e seco com papel toalha. Entre cada avaliação o eletrodo do pHmetro era lavado com água destilada e seco com papel toalha. Cada líquido teve seu pH medido 05 vezes consecutivas com um intervalo de três minutos entre cada medição, e os valores encontrados foram submetidos a análise estatística. **RESULTADOS:** todos os refrigerantes do tipo normal, com exceção da Sprite, apresentaram valor médio de pH menor do que seu correspondente light, a Coca-Cola apresentou o menor valor médio de pH e a Coca-Cola light o maior valor médio de pH e o grupo normal apresentou um menor valor médio de pH do que o grupo light. **CONCLUSÕES:** Todos os refrigerantes apresentaram potencial erosivo, pois suas médias de pH foram inferiores a 5,5 e na comparação estatística do pH médio do grupo normal e light, os dois grupos apresentaram mesmo potencial erosivo.

## Avaliação in Situ da Influência da Qualidade Adesiva da Restauração na Instalação de Lesões Cariosas

Barata, J. S.; De Araujo, F. B.; Croisman, S.; Moi\*, G. P.

**OBJETIVO:** Este estudo descritivo, in situ e cego buscou avaliar qualitativamente a influência da microinfiltração em restaurações adesivas no desenvolvimento de lesões de cárie secundária. **MÉTODOS:** Dez voluntários, durante 28 dias, utilizaram dispositivos ortodônticos intra-orais com 3 blocos dentários, pertencentes a diferentes grupos: restaurado com a técnica do condicionamento ácido (A), sem o condicionamento ácido (B) e não restaurado (C). No grupo A e B, o sistema adesivo utilizado foi o Single Bond, e a resina composta, a Z250. Os blocos dentários foram posicionados de forma aleatória nos dispositivos intra-orais, sendo recobertos por uma tela de tecido para propiciar a retenção do biofilme cariogênico. Uma solução de sacarose a 20% foi gotejada sobre os blocos 8 vezes ao dia. **RESULTADOS:** Após o período experimental, os blocos foram submetidos a exame visual cego ( $\kappa = 0,89$ ), que diagnosticou a presença de lesão cariosa não cavitada ativa em quase todos os blocos (29/30). Subseqüentemente, com o examinador também na condição cega ( $\kappa = 1$ ), estes blocos foram avaliados em microscopia de luz polarizada. A avaliação microscópica demonstrou lesões cariosas não-cavitadas nas superfícies do esmalte dos blocos dentários. Sendo que, nos blocos restaurados estas lesões seguiam a direção dos prismas do esmalte e, algumas vezes, alcançava as paredes do preparo cavitário. **CONCLUSÃO:** A ocorrência da lesão cariosa adjacente à restauração é determinada pelo desafio cariogênico no ambiente bucal e não pela qualidade adesiva da restauração.

## Avaliação dos Dispositivos Mais Utilizados para Expansão Rápida da Maxila

De Almeida\*, A. V.; Marques, A. L. G.; Prietsch, J. R. - Faculdade de Odontologia - UFRGS

A expansão rápida da maxila é a base do tratamento em pacientes jovens com atresia maxilar transversal. Um arco maxilar deficiente é o resultado da discrepância entre o tamanho do arco e o volume dentário. Para a realização dessa expansão existem diversos tipos de aparelhos que promovem a disjunção da sutura palatina mediana. Dentre os dispositivos mais utilizados estão o aparelho de Haas, de Hrax, de McNamara, minixpander e quadri-hélice. O objetivo deste trabalho foi dissertar sobre a função, as indicações, as vantagens, as desvantagens e os resultados obtidos com o uso dos disjuntores mais utilizados pelos ortodontistas. Dessa forma, foi realizada uma revisão de literatura e análise de casos clínicos de pacientes tratados na Clínica de Ortodontia Preventiva da FO - UFRGS. Verificou-se que o aparelho de Haas apresenta os melhores resultados, o disjuntor de Hrax oferece bons resultados em pacientes jovens, o expansor encapsulado de McNamara interfere também nas dimensões ântero-posterior e vertical, sendo indicado para pacientes com a altura facial aumentada. O minixpander é indicado para pacientes braquifaciais, que estejam próximos da fase final de maturação óssea. Os quadri-hélices apresentam ótimos resultados nos pacientes de dentição decidua e mista.

## Avaliação Multidisciplinar de Paciente Portador de Fissura Palatina

Fernandes, E. L.; Frasca\*, L. C. D.; Martins, A. B.; Poczaruk, R. D.; Rivaldo, E. G. - Universidade Luterana do Brasil

Este estudo relata um caso clínico de planejamento reabilitador de paciente com fissura palatina pós-forame incisivo, incompleta, através de um tratamento multidisciplinar. O paciente relatava como queixas dificuldade de fonação e alimentação. Uma equipe com profissionais das diversas áreas da saúde como: fonoaudiologia, nutrição, odontologia, fisioterapia e psicologia foi envolvida no caso. Esta idealizou duas etapas. A primeira consistiu em uma avaliação fonoaudiológica prévia e pós confecção de uma prótese temporária acrílica retida por bandas ortodônticas, bem como a avaliação nutricional e psicológica, para avaliar a efetividade e o sucesso do tratamento em relação à fonação. O objetivo do uso de um obturador é de uma fonação aceitável socialmente e que, através dessa fala, haja uma superação de suas deficiências e um bom convívio social. A segunda etapa consistiu na colocação de mini implantes na região do palato duro com o objetivo de reter um obturador palatino. Uma avaliação nasendoscópica funcional foi necessária para auxiliar na delimitação dos espaços ocupados pela prótese obturadora. A principal vantagem deste tipo de prótese é restabelecer as funções de fala e deglutição com uma estrutura pouco volumosa, diminuindo o desconforto para o paciente e favorecendo a terapia fonoaudiológica.

## Avaliação dos Erros Mais Comumente Cometidos em Radiografias Panorâmicas Realizadas no Serviço de Radiologia Odontológica da FO-UFRGS

Fontanella, V.; Larentis, N.; Silva, A.; Villarinho\*, E. A.

**OBJETIVO:** avaliar a frequência dos erros mais comumente cometidos em radiografias panorâmicas realizadas no Serviço de Radiologia Odontológica da FO-UFRGS. **MÉTODOS:** dois observadores, individualmente, examinaram as 330 radiografias repetidas no período e registraram os erros. Nos casos de divergência, as radiografias eram analisadas em conjunto para o estabelecimento do consenso. **RESULTADOS:** foi constatada uma taxa de repetição de 3,65% das radiografias no período. Os erros mais frequentemente encontrados foram paciente posicionado à frente do plano de foco (25,15%); cabeça girada para direita ou esquerda (24,84%); cabeça inclinada para frente (21,21%); paciente posicionado atrás do plano de foco (20,30%); imagem com alta densidade (19,69%); imagem com baixa densidade (17,27%); imagem com baixo contraste (16,96%); imagem com alto contraste (12,72%); cabeça inclinada para direita ou esquerda (12,42%); corte do côndilo na radiografia (11,21%); corte do mento na radiografia (8,48%); falta de contato da língua com o palato (7,27%); movimento do paciente durante a exposição (4,94%); cabeça inclinada para trás (2,72%) e aparecimento de imagem fantasma (2,12%). Foi encontrada média de 2,07 erros por radiografia. **CONCLUSÃO:** os padrões de qualidade do serviço encontram-se de acordo com as recomendações vigentes.

## Biópsia Excisional: Relato de Casos

Borges, W. D.; Júnior, H. B.; Pires, M. S. M.; Ribeiro\*, D. D. S.; Rodrigo, S. M.

Biópsia é a retirada de um tecido de um ser vivo para um exame de diagnóstico. Deve ser realizada sempre que não obtivermos o diagnóstico definitivo de uma lesão. Está indicada para lesões persistentes por mais de duas semanas, com etiologia desconhecida: lesões inflamatórias, que não regredem até 2 semanas após a remoção do agente irritante; alterações hiperkeratóticas persistentes na superfície dos tecidos bucais; tumefação persistente, visível ou palpável em tecidos normais; alterações inflamatórias persistentes de causa desconhecida; lesões que interferem com a função normal da região; lesões ósseas não identificadas clínica e radiograficamente; qualquer lesão com característica de malignidade. A biópsia excisional é a remoção total da lesão no momento da intervenção cirúrgica para diagnóstico. Indica-se esta para lesões menores que 1cm com aspecto benigno no exame clínico; qualquer lesão que possa ser removida completamente sem mutilar o paciente; lesões pediculadas; lesões pigmentadas pequenas; lesões vasculares pequenas. Serão relatados dois casos clínico de biópsia excisional, sendo um em tecidos duros e outro em tecidos moles.