



1 - RESTAURAÇÃO SEMI-DIRETA COM RESINA COMPOSTA EM DENTE POSTERIOR: RELATO DE CASO

Nº 3100429 D102

Patricia de Sousa Tracera

Discente da Universidade Salgado de Oliveira

Fernanda Carvalho da Silveira

Discente da Universidade Salgado de Oliveira

Alice Marques Diniz

Docente da Universidade Salgado de Oliveira

Mariana Farias da cruz

Docente da Universidade Salgado de Oliveira

Brener Menezes Armond

Docente da Universidade Salgado de Oliveira

E-mail para correspondência: ptracera@gmail.com

Restaurações semi-diretas com resina composta em dentes posteriores tem como objetivo devolver estética e funcionalidade com um método extra oral, facilitando a execução da peça, e oferecendo melhor desempenho. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de restauração semi-direta com resina composta no SUS, descrevendo o passo-a-passo da técnica e os materiais utilizados. A paciente do sexo feminino foi atendida pelo SUS, São Gonçalo, com queixa principal de “dente quebrado”. No exame clínico foi observada restauração de amálgama no elemento 36 e perda de estrutura dentária na face lingual. Foi realizada a remoção da restauração de amálgama, e preparo do remanescente dentário para reabilitação com prótese fixa onlay. Após, realizou-se o selamento dentinário imediato da cavidade com adesivo universal e inserção de resina flow para a construção da bio-base. Em seguida, foi realizada a moldagem com alginato e vazagem do modelo com gesso tipo IV. A peça protética foi confeccionada sob o modelo de gesso com resina composta. Após prova de adaptação, a peça foi preparada com ácido fosfórico, silano e adesivo universal, assim como o elemento dentário, com posterior cimentação com resina flow, seguida de acabamento e polimento. Conclui-se, que a técnica da restauração semi-direta é efetiva, podendo ser aplicada na realidade da saúde pública; economizando tempo, aumentando a qualidade da restauração e, conseqüentemente, a satisfação dos pacientes.

Palavras-chaves: resina composta; dentística; reabilitação



2 - ONLAY EM RESINA COMPOSTA PELA TÉCNICA SEMI-DIRETA: RELATO DE CASO

Nº 3177897 D103

Hurian de Oliveira Machado

Pós-graduado em Dentística Restauradora - Universidade Federal Fluminense

Iago Ferreira Calderim

Pós-graduando em Dentística Restauradora - Universidade Federal Fluminense

Eduardo Moreira da Silva

Professor Titular de Dentística - Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: hurianmachado@hotmail.com

Ao reabilitar dentes posteriores com considerável perda de estrutura torna-se indicado que a reabilitação seja conduzida de maneira indireta ou semi-direta devido a previsibilidade de se obter um bom resultado. Nesse sentido, a técnica semi-direta com resina composta se torna uma excelente possibilidade restauradora. O objetivo deste estudo foi relatar a técnica semi-direta para restauração de dentes posteriores. Paciente do sexo feminino, 51 anos, buscou atendimento em clínica odontológica particular queixando-se de desconforto nos dentes 26 e 27. Após o exame clínico e radiográfico, constatou-se a presença de restaurações metálicas insatisfatórias. Optou-se então pela substituição dessas restaurações através da técnica semi-direta com resina composta. Necessitou-se de duas consultas para reabilitar tais dentes, sendo a primeira dedicada a remover as restaurações insatisfatórias, realizar o selamento imediato da dentina, a elevação de margem, a construção da Bio-Base e a moldagem; enquanto a segunda consulta foi dedicada a cimentação das restaurações. Na técnica semi-direta, a confecção da restauração pode ser realizada sobre modelo de silicone ou de gesso no consultório odontológico pelo Cirurgião-Dentista. A técnica apresenta diversas vantagens, como: obtenção facilitada do ponto de contato, menor custo operacional, melhora nas propriedades da resina composta e otimização do tempo clínico. Portanto, conclui-se que a técnica semi-direta com resina composta é uma opção viável em situações clínicas que exigem grandes reconstruções.

Palavras-chave: resina composta; técnica semi-direta; restauração dental.



3 - GENÉTICA E DOENÇA CÁRIE: UMA RELAÇÃO COMPROVADA? Nº 3179890 D105

Mylena Kellen Carvalho Augusto

Estudante da graduação em Odontologia - Universidade Federal Fluminense

Júlia Guadagno de Oliveira

Estudante da graduação em Odontologia - Universidade Federal Fluminense

Renata Nunes Jardim Reis

Professora Adjunta – Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: mylenakellen@id.uff.br

Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (2020), a cárie é uma das doenças bucais mais comuns no Brasil, visto que foi o tratamento eletivo mais realizado entre os indivíduos. Diante desse cenário, fica nítido a importância de estudos sobre sua formação, seu controle e seu tratamento. Nessa linha de raciocínio, como todo o conhecimento que coopere para a diminuição de pacientes acometidos por essa problemática é vantajoso, há uma área de pesquisa iminente sobre a predisposição genética influenciando no desencadeamento da cárie, com hipóteses relacionadas à hereditariedade na estrutura anatômica da arcada dentária ou à questão cromossômica. Assim, esse trabalho de revisão de literaturas, que debatem sobre a relação genética e cárie, tem como objetivo aumentar o conhecimento público e o cuidado das famílias com integrantes que sofrem frequentemente com a doença cárie, ajudando a construir um hábito de preocupação com a higiene oral e enfatizar a importância da orientação profissional. Foram utilizados como bases de dados para buscar os artigos: SciELO, PubMed, Repositório UFF e BVS Odontologia. Como conclusão, é cabível destacar a possibilidade da carga genética influenciar no desenvolvimento da enfermidade cárie, todavia, não há uma comprovação científica direta e concreta. Portanto, deve-se fortalecer e propagar a ideia certa dos motivadores dessa doença, os biológicos e os do indivíduo propriamente dito, a fim de conscientizar a população sobre medidas comprovadas cientificamente relacionadas a condutas eficientes da higiene oral, orientações dietéticas individualizadas e acesso a produtos fluoretados, a fim de conservar a estrutura dentária por mais tempo.

Palavras-chave: cárie; genética; gene; anatomia; biologia molecular



4 - RETENTORES INTRARRADICULARES DE FIBRA DE VIDRO E DENTES COM GRANDE DESTRUIÇÃO CORONÁRIA: AINDA HÁ UMA RELAÇÃO DIRETA? Nº 3179928 D106

Roberto Amorim Araújo

Aluno - Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Juliana Rabe Gonçalves

Aluna - Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

Renata Nunes Jardim Reis

Professora - Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense

E-mail para correspondência: robertoaa@id.uff.br

O cenário atual da Odontologia Restauradora baseada em materiais com características adesivas cada vez mais eficientes, vem questionando a indicação quase obrigatória dos retentores intrarradiculares de fibra de vidro para casos clínicos acometendo dentes tratados endodonticamente com extensa destruição coronária. Frente a isso, o objetivo dessa pesquisa foi revisar a literatura acerca da real necessidade de utilizar retentores intrarradiculares, tendo como parâmetro a longevidade das restaurações e comparando-a, também, com a existência ou não de férula (remanescente coronário na região cervical idealmente com 1,5 a 2 mm acima da junção amelocementária). Para isso, realizou-se uma pesquisa bibliográfica na base de dados PUBMED e foram selecionados para a busca os descritores “intraradicular post”, “fiber glass”, “ferrule” e “restoration longevity”. Os resultados apontam para a importância da férula e para a indiferença quanto à presença ou não de retentores intrarradiculares no que tange à longevidade das restaurações em dentes tratados endodonticamente. Não obstante, os estudos também apontam para o risco da perda protética causada por fraturas não catastróficas na margem da férula devido à falha das ligações moleculares responsáveis pela adesão entre as interfaces do dente, do retentor e do núcleo de preenchimento em função da discrepância entre as resistências dos materiais à tensão. Contudo, a bibliografia ainda não conclui veementemente que os retentores intrarradiculares não são necessários, principalmente devido a uma produção de estudos mais consistentes circunscrita ao ambiente laboratorial, sendo, portanto, imprescindível a elaboração de mais estudos acerca do tema para se alcançar uma conclusão devidamente fundamentada.

Palavras-chaves: “Retentores intrarradiculares”; “Fibra de vidro”; “Longevidade das restaurações”; “Férula”.