

PAINEL CLÍNICO

PA1: OPÇÃO ESTÉTICA DENTRO DA FILOSOFIA DO TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO (ART) NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Montenegro MR*, Camargo LB, Aldrigui JM, Saads T, Imparato JCP, Raggio DP

A conduta restauradora por parte do Odontopediatra deve ser pautada em evidência científica para a escolha do tratamento adequado, priorizando necessidades e particularidades de cada paciente, a fim de oferecer atendimento individualizado. Uma proposta alternativa preconizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para o controle da doença cárie é o Tratamento Restaurador Atraumático (ART), cuja simplicidade possibilita atendimento com maior rapidez e menor desconforto, aliando procedimentos restauradores, preventivos e educativos. O material indicado é o cimento de ionômero de vidro de alta viscosidade que tem como características principais biocompatibilidade, adesividade às estruturas dentárias e liberação de flúor, além apresentar maior tolerância à umidade quando comparado à resina composta. Para grandes destruições coronárias ou casos em que a estética é relevante, os cimentos ionoméricos modificados com resina, têm apresentado bons resultados clínicos. Este trabalho, realizado na clínica de ART da Faculdade de Odontologia da USP, teve como objetivo devolver a estética de uma paciente de baixa idade, que apresentava cárie de acometimento precoce. Após o controle dos fatores etiológicos e restauração das demais cavidades com cimento de ionômero de vidro de alta viscosidade, indicados para a técnica, foram utilizadas coroas de acetato com cimento de ionômero resino-modificado e nanoparticulado KETAC N100 (3M ESPE), com isolamento relativo, sem a necessidade de realização de procedimento anestésico. Este procedimento mostrou-se relativamente rápido, simples, de baixo custo e boa aceitação pela paciente e núcleo familiar.

Palavras-chave: ART, cimento de ionômero de vidro, estética

PA2: ABORDAGEM ODONTOPEDIÁTRICA EM BEBÊ COM ASSOCIAÇÃO DE SÍNDROME DE DOWN E SÍNDROME DE WEST. RELATO DE CASO.

Montenegro MR*, Gagliardi VS, Federighi ACT, Ciamponi AL, Ortega AOL

A síndrome de Down é uma condição causada pela trissomia do cromossomo 21. Os indivíduos afetados exibem diminuição da capacidade cognitiva e motora. Alterações sistêmicas como cardiopatias podem estar presentes. As características orofaciais incluem atresia do terço médio da face, hipotonia muscular e alterações dentárias de forma e número. A síndrome de West (SW) é uma doença genética que se manifesta por freqüentes crises epiléticas do tipo tônico-clônicas, iniciadas na infância. Não há relatos de alterações bucais próprias da doença. O objetivo deste trabalho é apresentar o caso clínico de um bebê com SD e SW. RFS, 1 ano e oito meses apresentando fenótipo característico da SD e diagnóstico de SW, com quadro de convulsões e história pregressa de pneumonia de repetição. A criança fazia uso de medicamentos anticonvulsivantes e corticóide. A mãe relatou uso de dedeiras para a higiene oral, duas vezes ao dia e freqüência alimentar de seis vezes. O exame intra-oral revelou dentadura decídua incompleta, lesões iniciais de cárie e úlcera traumática na base da língua. O plano de tratamento se concentrou principalmente nos procedimentos educativos, preventivos e reabilitadores para reversão do quadro apresentado. O bebê com SD e SW deve ter acompanhamento odontopediátrico com ênfase na educação de cuidadores visando controle de dieta e higiene.

Palavras-chave: síndrome de Down, síndrome de West, prevenção de doenças

PA3: A EXPERIÊNCIA DE UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NA ATENÇÃO DOMICILIAR ODONTOLÓGICA DO RECÉM-NASCIDO.

Souza ALL*, Apolinário NDS, Boni AO, Cardoso SW, Casotti FM, Farkas AA, Fonseca MH, Pereira ES, Schuster LS, Trevisan AR

O presente trabalho tem por finalidade relatar a experiência de uma Equipe de Saúde da Família na atenção domiciliar ao recém-nato, ressaltando a importância do atendimento odontológico precoce, enfatizando a sua importância para a promoção e prevenção em saúde bucal do bebê no contexto da Estratégia da Saúde da Família. A visita domiciliar puerperal propicia um primeiro contato com a família do recém-nascido, favorecendo o estabelecimento de vínculo com a Equipe de Saúde da Família. Nesse sentido, tem-se por objetivo principal orientar os pais em caráter individual quanto aos primeiros cuidados referentes à saúde bucal do bebê, examinar a cavidade bucal e detectar precocemente alguns problemas de saúde, estimular adesão ao Programa Educativo-Preventivo Odontológico e a participação do núcleo familiar no atendimento dispensado à criança. Em um período de 8 meses foram realizadas cerca de 40 visitas e a análise dessa experiência feita através de um grupo focal com os ACS, os quais relataram subjetivamente as impressões do grupo e as referidas pelos pais. Observou-se que os pais apresentam conhecimentos precários quanto à saúde bucal dos seus filhos e que as mães normalmente não recebem orientações durante o pré-natal. Após a visita domiciliar houve uma mudança sistemática no comportamento da maioria das mães e a aquisição de hábitos saudáveis quanto aos cuidados em saúde bucal do bebê, bem como a adesão ao Programa Educativo-Preventivo Odontológico realizado na UBS. Além disso, essa experiência propiciou a identificação e a intervenção precoce acerca de problemas tais como o desmame precoce, a anquiloglossia e as doenças bucais da primeira infância, bem como a resolução multiprofissional dos mesmos.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Recém-Nascido; Visita Domiciliar.

PA4: ABORDAGEM COMPORTAMENTAL DE BEBÊS COM SÍNDROME DE DOWN

Ciamponi AL*, Murakami C, Ortega AOL.

Disciplina de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo

O presente trabalho tem como objetivo descrever aspectos particulares da abordagem comportamental de bebês com a síndrome de Down (SD). Também conhecida como trissomia do cromossomo 21, esta síndrome constitui o distúrbio genético mais prevalente em todo o mundo. Entretanto, muitos odontopediatras não se sentem aptos a realizar o tratamento de bebês com SD. A abordagem do bebê com SD é semelhante à abordagem de qualquer outro bebê, fazendo-se valer de técnicas como: falar-mostrar-fazer, modelagem, distração, reforço positivo e linguagem verbal e corporal adequadas à idade. Certos procedimentos podem requerer o uso de contenção física, que somente deve ser realizada após se esgotar as tentativas com outras técnicas de manejo comportamental. É necessária a investigação da presença de frouxidão ligamentar atlanto-axial previamente ao uso de contenção física. Quando presente, esta alteração contra-indica o uso da técnica de contenção devido ao risco de ocasionar lesões à coluna vertebral. Dependendo do grau de comprometimento cognitivo da criança, o processo de condicionamento comportamental do bebê com SD pode demorar um pouco mais. Porém, o bom comportamento é algo a ser aprendido e na maioria dos casos, as crianças com SD possuem um grau de compreensão suficiente para que esta aprendizagem seja possível.

Palavras-Chaves: síndrome de Down, abordagem comportamental, bebês

PA5: DISPOSITIVO AUXILIAR NA HIGIENE BUCO DENTAL DE BAIXO CUSTO

KimuraJS*, ZardettoCGC, WanderleyMT, SarnoMC

FUNDECTO – USP

Os abridores de boca são dispositivos auxiliares que asseguram a permanência da criança, com ou sem necessidades especiais, com a boca aberta nos casos onde ela não possui maturidade e coordenação motora suficientes para manter a abertura bucal voluntariamente, por longos períodos de tempo. A mãe de uma paciente de três anos de idade relatou que tinha dificuldade de realizar sozinha a higiene oral de sua filha. Foi desenvolvido um abridor de boca com o intuito de facilitar a higiene bucal domiciliar da paciente, lembrando que a manutenção de uma boa saúde bucal leva a prevenção das doenças cárie e periodontal, evitando a realização de procedimentos odontológicos mais complexos. Este abridor de boca possui fácil confecção e os materiais utilizados são de baixo custo. Com o uso do dispositivo foi notada uma melhora de comportamento por parte da paciente e maior facilidade da realização da higiene bucal pela mãe, melhorando as condições bucais da paciente. Pode-se concluir que a higiene bucal domiciliar foi facilitada e melhorada com o uso do dispositivo confeccionado especialmente para o paciente.

Palavras – chaves: higiene buco dental, dispositivos auxiliares, abridor de boca

PA6: AÇÕES EM SAÚDE BUCAL DESENVOLVIDAS NOS CENTROS DE EDUCAÇÃO INFANTIL DA UEL

Sullcahuamán JAG*, Garbelini CCD, Boer FAC, Pinto LMCP, Nakama L, Punhagui M, Souza RAAR, Frossard WTG, Damasceno AA, Seixas GF,

Frota FDS, Inagak iLT, Almirón NMC, Souza SV, Morel MF, Varanda T, Ríoz MAP, Lara SMH. Scarpelli BB.

Universidade Estadual de Londrina - Paraná

O presente trabalho visa apresentar as ações implementadas no Projeto de Extensão “Centro de Educação Infantil da UEL: atendimento odontológico precoce em coletivos restritos” O objetivo deste trabalho foi avaliar a saúde bucal das crianças assistidas de acordo ao protocolo de atendimento odontológico desenvolvido no decorrer do projeto. Em 2007, realizou-se levantamento epidemiológico na totalidade das crianças, sendo que 28 delas apresentaram cárie dentária e em 57 foi diagnosticado má-oclusão, as quais foram encaminhadas ao Núcleo de Odontologia para Bebês/UEL para tratamento odontológico. Mediante os achados referentes à má-oclusão, decidiu-se pela aplicação de questionário direcionado a 10 dos pais/responsáveis das crianças (faixa etária de 24 a 36 meses) do CEI-HU3 visando conhecer a relação entre a persistência de hábitos de sucção nutritivos e não-nutritivos. Dentre os resultados destacam-se: A maioria das crianças iniciou a utilização da mamadeira antes da idade de 1 ano, sendo o achocolatado o conteúdo preferido. O total das crianças toma água ou suco no copo. Quanto a chupeta, as crianças começaram a usá-la antes dos seis meses e entre as maiores dificuldades para sua remoção foram citados: choro, irritabilidade e necessidade para iniciar o sono. Considerando que os resultados do questionário sugerem correspondência aos resultados do levantamento epidemiológico, pretende-se dar continuidade ao processo de implementação do projeto, com a organização de encontros educativos para repasse de informações promotoras de saúde bucal.

Palavras-Chaves: educação em saúde bucal, má oclusão, saúde bucal.

PA7: REPERCUSSÕES OROFACIAIS DA SÍNDROME DE PARRY-ROMBERG

Ortega AOL*, Alonso LG, Ciamponi AL

Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo

Escola Paulista de Medicina – Universidade Federal de São Paulo

A síndrome de Parry-Romberg (SPR) é doença rara caracterizada por uma atrofia lenta e progressiva, geralmente unilateral, de tecidos moles, incluindo músculos, ossos e pele. A incidência e a causa desta alteração são desconhecidas e não há evidência de um padrão de herança mendeliana. Alguns autores atribuem a atrofia das estruturas subcutâneas a uma desordem no sistema simpático. Alterações do sistema nervoso central na região encefálica ou neurite intersticial do nervo trigêmeo também têm sido descritos como fatores etiológicos. Nas estruturas orofaciais a SPR alteram a linha média, com desvio para o lado afetado, podendo haver atrofia do lábio superior com conseqüente exposição dos dentes anteriores bem como assimetria da língua. Radiograficamente, os dentes do lado atrófico podem apresentar deficiências de desenvolvimento radicular com conseqüente atraso de erupção. Mordida cruzada posterior, como resultado de hipoplasia maxilar, foi descrita como freqüente nestes indivíduos. Os tecidos moles intraorais e músculos da mastigação são muitas vezes normais sem implicações na fala, mastigação ou deglutição. O objetivo deste trabalho é apresentar as implicações orofaciais da SPR em um bebê acometido. L.A.S., gênero masculino, com idade de 1 ano e 4 meses e diagnóstico de SPR foi encaminhado pelo médico responsável para o acompanhamento odontológico. A alteração corpórea mais significativa foi manifestada no fêmur do lado afetado levando a um leve prejuízo na deambulação. Porém, a primeira característica clínica percebida foi uma acentuada assimetria de língua. A criança se alimenta bem e apresentou desenvolvimento pôndero-estatural adequado (13,6 kg – 84 cm). O exame extra-oral revelou discreta assimetria facial mas os incisivos decíduos superiores e inferiores apresentam simetria entre os hemi-arcos. Os indivíduos com SPR deverão ter o crescimento e desenvolvimento orofacial monitorados desde a primeira

infância para que sejam instituídas intervenções precoces no sentido de minimizar o impacto desta doença na boca.

Palavras-chaves: síndrome de Parry- Romberg, assimetria facial,

PA8: ALEITAMENTO ARTIFICIAL SEM A PERDA DO VÍNCULO MÃE-BEBÊ

Regadas PMB*, Fernandes MS, Gonçalves GKM

Academia Cearense de Odontologia – CEC. Fortaleza-CE.

O aleitamento materno é considerado ideal para o bebê não só por seu valor nutritivo, mas também pela fortificação da relação mãe-bebê. Entretanto o aleitamento artificial vem como alternativa em casos de impossibilidade do método natural; seja porque a mãe é portadora de doenças transmissíveis ou de enfermidades que a impossibilite, seja por uso de medicamentos, pelo bebê ser prematuro, ou ainda quando o aleitamento entra em conflito com responsabilidades e compromissos profissionais. Dentro dessa realidade, é de extrema importância tornar este tipo de amamentação o mais natural para a mãe e o bebê. O objetivo deste trabalho é desmistificar o aleitamento artificial nos casos de mães que querem amamentar e não podem, uma vez que o aleitamento artificial pode vir a ser alternativa viável no que diz respeito a capacidade de nutrir o bebê e ser realizado com todo amor, cuidado e atenção, tais como no método natural.

Palavra chave: amamentação natural, amamentação artificial, puericultura.

PA9: ALTERAÇÕES NA CRONOLOGIA E SEQÜÊNCIA DE ERUPÇÃO DE DENTES DECÍDUOS ASSOCIADO À ANODONTIA PARCIAL - RELATO DE CASO

Barros MC*; Guedes-pinto AC; Fonoff RN; Zardetto CGDC

FUNDECTO – convenio USP

A cronologia e seqüência de erupção dos dentes decíduos podem ser influenciadas por vários fatores genéticos e ambientais. Modificações na erupção dentária podem estar associadas ao crescimento e desenvolvimento da criança. As alterações na cronologia e seqüência de erupção podem estar associadas à anodontia parcial, alteração congênita que tem sua origem na odontogênese e possui diversas possibilidades etiológicas. O presente trabalho descreve um caso clínico extremamente raro de paciente do sexo feminino com 27 meses de idade, apresentando anodontia parcial dos incisivos centrais superiores decíduos e a presença dos germes dos incisivos centrais superiores permanentes e alterações na cronologia e seqüência de erupção dos dentes decíduos. Somente os dentes 62, 71, 72, 81 e 82, estavam erupcionados. Não foi relatada nenhuma condição sistêmica ou local que pudesse ter afetado a dentição. O objetivo deste relato de caso clínico é discutir as possíveis causas de alterações na cronologia e seqüência de erupção e da anodontia parcial em dentes decíduos além de avaliar qual a média da cronologia e seqüência de erupção entre alguns trabalhos brasileiros já publicados. Com base no que foi exposto, concluiu-se que a importância de se estudar a cronologia e seqüência de erupção dentária dos dentes decíduos, é fundamental, assim como a avaliação minuciosa do paciente, pois irá nos auxiliar no tratamento clínico e na avaliação do crescimento e desenvolvimento da criança.

Palavras-Chave: erupção dentária; dentes decíduos; anodontia; criança.

PA10: AMAMENTAÇÃO E ANQUILOGLOSSIA TOTAL: DESCRIÇÃO DE TÉCNICA CIRÚRGICA EM BEBÊS

Calvo AFB*, Alencar CJF, Wanderley MT, Fonoff RDN

Curso de Cirurgia em Odontopediatria FUNDECTO - USP

A literatura é unânime em ressaltar a importância do aleitamento materno e seus benefícios para o bom desenvolvimento físico e emocional do bebê e da mãe. Para que ela ocorra da melhor maneira possível é necessário que haja uma apreensão adequada no momento da amamentação e a língua do bebê se estenda sobre o rebordo gengival envolvendo a aureola e o mamilo. Esse movimento da língua é comprometido quando há uma anquiloglossia e como consequência pode ocorrer drenagem insuficiente do leite materno com episódios de mastites e falta de ganho de peso do recém nascido acarretando na suplementação com leite artificial. A prevalência de anquiloglossia em bebês varia de 4,2% a 10,7% (Segal et al, 2007). O presente trabalho relata o caso de um bebê de 7 meses com anquiloglossia total, com dificuldade de amamentação e baixo peso que foi encaminhado pelo pediatra, ao Curso de Cirurgia em Odontopediatria da Fundectó-FOUSP. O paciente foi submetido a frenectomia lingual com anestésico oftálmico, segundo Walter et al.(1997) e encontra-se em acompanhamento por 2 anos. Concluí-se que é de grande importância a consulta ao odontopediatra logo após o nascimento e que o correto diagnóstico aliado a oportunidade e necessidade cirúrgica executada adequadamente contribuem para o bom desenvolvimento infantil.

Palavras-chaves: anquiloglossia, frenectomia lingual, problemas na amamentação.

PA11: ANQUILOGLOSSIA E AMAMENTAÇÃO: RELATO DE CASO

Abanto JA*, Corrêa FNP, Alves FBT, Corrêa MSNP.

Disciplina de Odontopediatria. Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo - USP.

A anquiloglossia é uma anormalidade congênita relativamente comum do frênulo lingual que impede a protrusão e causa movimentos limitados da língua. Esta alteração ocorre em aproximadamente 5% dos recém-nascidos e

é responsável por 25 a 60% da incidência de dificuldades na amamentação. Além disso, pode ocasionar posteriormente problemas na deglutição, fala, mecânicos e de crescimento mandibular. O objetivo deste trabalho é descrever o diagnóstico, técnica cirúrgica e relato de caso de anquiloglossia em um bebê. O bebê de 04 meses de idade procurou atendimento odontológico na Clínica Odontopediátrica da FOUSP para avaliação clínica por dificuldades na amamentação. O exame clínico evidenciou a presença de um frênulo lingual curto e espesso que impossibilitava a criança de realizar o movimento de sucção de leite para se alimentar, diagnosticando-se anquiloglossia moderada. A técnica cirúrgica empregada foi a frenectomia, iniciada pela assepsia do campo operatório, anestesia por bloqueio pterigomandibular unilateral com complementação local, imobilização da língua com fio de sutura, seccionamento do frênulo lingual na região média, debridamento perpendicular e paralelo ao plano oclusal com o objetivo de obter posteriormente uma união quase linear das bordas, sutura com pontos isolados e fio reabsorvível. Durante a cirurgia foram utilizadas técnicas de abordagem comportamental. O pós-operatório mostrou resultados altamente satisfatórios no aleitamento materno do bebê e reinserção do frênulo lingual. Não foi necessária nenhuma prescrição médica pós-operatória. A frenectomia lingual é uma abordagem segura, prática e efetiva no tratamento de dificuldades de amamentação em bebês com anquiloglossia.

PA12: ANQUILOSE DENTO-ALVEOLAR SEVERA DE MOLAR DECÍDUO ASSOCIADA À ALTERAÇÃO DO TRAJETO DE ERUPÇÃO DO SUCESSOR PERMANENTE

Cozac CD*, Jesus-França CM

Associação Brasileira de Odontologia – Seção Goiás

A anquilose dento-alveolar é uma anomalia de erupção que ocorre quando o ligamento periodontal apresenta falhas na sua continuidade da separação do cemento e/ou dentina do osso. Quando essa falha ocorre, cemento e/ou dentina podem ser reabsorvidos e substituídos por osso, resultando na fusão

anatômica do dente com osso alveolar podendo ocorrer durante qualquer etapa do período eruptivo ou mesmo após o estabelecimento do contato. Os dentes anquilosados freqüentemente são causadores de problemas oclusais e periodontais, devido à perda de contato proximal, com inclinação anormal dos dentes adjacentes e conseqüente diminuição do perímetro do arco, extrusão do dente antagonista, crescimento ósseo alveolar deficiente na região do dente afetado e impactação ou desvio na trajetória de irrupção do sucessor permanente. O tratamento das anquiloses dento-alveolares vai depender do padrão de irrompimento dental, da severidade da infra-oclusão e na relação que o elemento anquilosado venha a ter com os dentes adjacentes e antagonistas. Desta forma, o diagnóstico em momentos iniciais possibilita tratamentos menos invasivos e mais fáceis de serem realizados. O presente trabalho tem como objetivo relatar e discutir um caso clínico de anquilose dento-alveolar severa do dente 75, associada a um desvio de erupção de seu sucessor permanente, em uma criança de 4 anos de idade.

Palavras-chave: anquilose, erupção, dente decíduo.

PA13: AVALIAÇÃO DO RISCO DE CÁRIE DENTÁRIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Inagaki LT*, Gregol LRG, Pinto LMCP, Sullcahuamán JAG, Scarpelli BB,

Universidade Estadual de Londrina/Núcleo de Odontologia para Bebês

A cárie dentária, por ser uma doença multifatorial, está associada à muitos fatores de risco do hospedeiro como: tipo de dieta, freqüência e qualidade da higiene bucal, além do estado de saúde geral da pessoa. A identificação de crianças com alto e baixo risco de adquirir a doença possibilita organizar uma prática odontológica voltada para a reversão dos riscos, colaborando para manter a cavidade bucal saudável. Este trabalho, através de uma revisão bibliográfica, tem como objetivo relatar a importância de avaliar os fatores de

risco de cárie dentária a fim de tornar mais eficazes as propostas dos programas educativos e preventivos, principalmente na Odontopediatria. Afinal, é sabido que ações bem sucedidas na primeira infância podem influenciar positivamente o padrão de saúde bucal por toda a vida.

Palavras-chaves: cárie dentária, fatores de risco, saúde bucal.

PA14: CANDIDÍASE PSEUDOMEMBRANOSA EM RECÉM-NASCIDO

Padovani MCRL*, Corrêa MSNP, Guaré RO, Sant'Anna GR.

Universidade Cruzeiro do Sul – UNICSUL

A candidíase é uma doença micótica causada por fungos que habitam normalmente a cavidade bucal e que por algum motivo se tornam patogênicos. O agente etiológico é a *Cândida* sp, especialmente a *Cândida albicans*. Nos bebês, além da imaturidade dos mecanismos de defesa e da falta de uma microbiota balanceada, fatores externos como a higiene bucal deficiente, falta de limpeza da mama e chupeta, mamadeira, aleitamento artificial e beijo na boca favorecem a manifestação da infecção. Há várias formas clínicas da doença, a mais comum nesta faixa etária é a candidíase pseudomembranosa. O objetivo do trabalho é relatar o caso clínico de recém-nascido, gênero feminino, leucoderma, que apresentou candidíase pseudomembranosa. Após instrução em relação a higiene bucal do bebê e da mama da mãe, e a utilização de antifúngico, Daktarim® em gel oral, observou-se a regressão clínica da infecção em 7 dias. Manteve-se o tratamento por mais uma semana, por margem de segurança. O sucesso do tratamento depende da identificação do fator causal da imunossupressão, o qual deverá ser corrigido, através da equipe multiprofissional. O odontopediatra tem um papel fundamental na promoção e obtenção da saúde, diagnosticando, tratando, enfatizando a higiene bucal e o aleitamento materno.

Palavras-chaves: recém-nascido, candidíase, odontologia

Nº do protocolo do comitê de ética: 072/06

PA15: CHUPETA PARA BEBÊS: UM ARTEFATO DELETÉRIO NECESSÁRIO?

De Andrade APRCB*, Echeverria S, Pinheiro SL, Van Der Spek AMW, Politano GT.

Os hábitos de sucção não nutritivos sempre foram muito questionados por profissionais da área da saúde, especificamente pelos cirurgiões-dentistas e fonoaudiólogos. Dentre os tipos de hábitos mais comumente encontrados em bebês está a utilização de chupeta. O objetivo desta revisão de literatura é abordar as recentes indicações da chupeta para prevenção da Síndrome da Morte Súbita do Recém-Nascido, pesando-se riscos e benefícios para que se possa estabelecer sua segurança. Sabe-se dos possíveis prejuízos que a chupeta pode causar nos seres humanos caso seja utilizada de maneira indiscriminada, no entanto, pesquisas internacionais recentes têm demonstrado por meio de estudos caso-controle e revisões sistemáticas que a chance de morte súbita dentre os bebês entre 0 e 1 ano de idade que utilizam chupeta para dormir é consideravelmente menor que a do grupo controle (sem chupeta). Diversas são as possíveis explicações para estes resultados, como por exemplo o fato do anel da chupeta evitar que o nariz do bebê seja comprimido no colchão, principalmente se o mesmo for de consistência mole, o que já é um fator de risco por si só. Baseados nestes estudos pode-se considerar relevante a indicação da chupeta para crianças até 1 ano de idade, somente para dormir, com objetivo de evitar a morte súbita, desde que a mesma seja posteriormente desencorajada, evitando-se, desta maneira, danos à saúde bucal e geral das crianças.

Palavras-chave: Chupeta, Morte súbita, Recém-nascido.

PA16: CISTO DE DUCTO SALIVAR EM BEBÊ: RELATO DE CASO CLÍNICO

Shintome LK*, Lemos LVFM, Ramos CJ, Barbosa DML, Nicoló R, Myaki SI

FOSJC- UNESP

Paciente M.P.M, leucoderma, 4 meses de vida, gênero masculino, foi encaminhado à Clínica de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia de São José dos Campos – UNESP para avaliação de duas lesões nodulares sésseis, flutuantes à palpação, de coloração esbranquiçada, localizada na região de soalho bucal, adjacente à base do freio lingual, de aproximadamente 1,0mmX0,5mm. O paciente foi submetido à cirurgia para remoção da lesão e, durante o procedimento houve um extravazamento de um líquido com aspecto leitoso e em grande quantidade. O material remanescente obtido foi enviado para exame anatomopatológico e o diagnóstico da lesão foi cisto de ducto salivar. Após uma semana, foi observada a remissão total das lesões e passados 3 meses de acompanhamento pós-cirúrgico, o paciente encontra-se sob controle, sem sinais de recidiva da lesão.

Palavras-chaves: Cisto não-odontogênico; glândulas salivares; patologia

PA: 17 HÁBITOS DE SUÇÃO NÃO-NUTRITIVA: UMA ABORDAGEM EM SAÚDE COLETIVA

Correa SC*, Pecorari VGA

Faculdade e Centro de Pesquisas Odontológicas São Leopoldo Mandic

OBJETIVOS. Este trabalho teve como objetivo fazer uma abordagem sobre os hábitos de sucção não-nutritiva, suas conseqüências (oclusopatias), esclarecendo as formas de preveni-los e removê-los de maneira efetiva e atraumática, enfatizando estratégias de promoção de saúde, proteção e

recuperação das oclusopatias na Saúde Pública, com envolvimento multidisciplinar, destacando a importância dos pais nas ações a serem adotadas. MATERIAL E MÉTODO: O método de pesquisa utilizado fora o qualitativo, através de estudo de revisão de literatura, restringindo-se a base dos textos ou informações divulgadas na literatura científica, subdividido em sucção fisiológica, amamentação materna, sucção não-nutritiva, oclusopatias, remoção do hábito de sucção não-nutritiva e, saúde pública e oclusopatias. RESULTADOS E CONCLUSÃO: Dentre os resultados e conclusões temos que: o ponto fundamental do hábito é a sua prevenção, que por sua vez está baseada na educação; quanto antes for iniciada, melhores serão seus resultados. O uso de mamadeiras ou chupetas causa a “confusão de bicos”, podendo levar o bebê ao desmame precoce e, diferentemente, do que algumas pessoas concluem, o uso da chupeta, tanto convencional como anatômica, favorecem o desenvolvimento de oclusopatias. Existem várias formas para tentar eliminar o uso de objetos que causam o hábito de sucção-nutritiva, sendo mais efetivas as não-traumáticas. Atividades educativas e preventivas constituem-se de uma importante alternativa para tratar coletivamente o problema das oclusopatias. Observou-se que sua eficácia é aumentada quando um programa de tratamento clínico interceptativo ocorre em paralelo. Em relação à Saúde Pública, as oclusopatias devem ser objeto de preocupação dos especialistas, planejando e executando levantamentos epidemiológicos a fim de observar o comportamento do problema na população, e avaliando as medidas de prevenção e controle adotadas em programas de odontologia em saúde coletiva.

Palavras-chave: Oclusopatias. Sucção. Sucção não-nutritiva.

PA18: HIPOPLASIA DE ESMALTE E LESÕES DE CÁRIE EM BEBÊS NO MUNICÍPIO DE ARACAJU-SE

Pereira, MAS*, Menezes, JPL, Novais, SMA, , Barreto, MAC, Silva, MR

Universidade Federal de Sergipe

Este trabalho tem por objetivo ilustrar a hipoplasia de esmalte e os vários estágios de evolução da doença cárie em dentes de 250 bebês, na faixa etária de 3 a 30 meses de idade, que freqüentam creches públicas no município de Aracaju-SE, como também ressaltar a importância da atenção odontológica a essa população. Para tanto, foi realizado o exame clínico da cavidade bucal dos bebês e após adequada limpeza dos dentes, utilizando-se a luz natural, odontoscópio e espátula de madeira, constatou-se um alto índice de hipoplasia de esmalte (13,18%), sendo o canino inferior e o incisivo central, os dentes mais atingidos. Referindo-se à doença cárie, verificou-se também um alto percentual (12,0), sendo os incisivos centrais superiores, os dentes mais acometidos. Constatou-se ainda maior prevalência dessas lesões nos bebês do gênero masculino. Assim sendo, é fundamental a implantação de programas que atendam as necessidades odontológicas dessa população infantil, sendo adotadas medidas terapêuticas, de prevenção e de controle não apenas em relação à doença cárie, como também métodos de terapia e de controle das lesões de hipoplasia de esmalte.

Palavras-chaves: cárie dentária; hipoplasia; bebês.

Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Sergipe em reunião realizada dia 03/08/2007 – Número CAEE – 0076.0.107.000-07

PA19: CONDIÇÃO NUTRICIONAL DAS CRIANÇAS SUBMETIDAS AO PROCESSO DE TRIAGEM NA DISCIPLINA DE ODONTOPEDIATRIA DA FOU SP

Carmona A*, Carvalho RE, Dishchekenian VRM, Palma D, Peretti G, Pugliese C, Paiva D, Chiantelli C, Zardetto CGDC, Butini L, Barros MC, Bonecker MJS, Ferreira SLM

Odontopediatria FOU SP - Disciplina de Nutrologia EPM –UNIFESP

Uma alimentação adequada do ponto de vista de consistência, qualidade e, fracionamento das refeições tem influência direta na saúde oral.. A adoção de hábitos alimentares saudáveis na infância contribui para o bom crescimento, desenvolvimento e prevenção de doenças, portanto é de fundamental importância detectar erros alimentares precocemente devido sua repercussão na saúde oral e no estado nutricional. O objeto da pesquisa foi a avaliação antropométrica das crianças atendidas na Semana de triagem de novos pacientes na Clínica da Faculdade de Odontológica da USP (Protocolo Comitê de Ética FOU SP :179-08). A pesquisa integrou o projeto GEONUTRI, envolvendo parceria entre as Disciplinas de Odontopediatria da FOU SP e Nutrologia do Departamento de Pediatria da UNIFESP.A responsabilidade do estudo esteve a cargo de equipe multidisciplinar composta por odontopediatras, nutricionistas e pediatras, com objetivo de avaliar a condição nutricional por meio de avaliação antropométrica.A coleta de dados ocorreu em março de 2008 na Clínica Odontológica da USP, onde foram avaliadas 345 crianças de ambos os sexos, entre cinco (5) meses e oito (8) anos de idade. Do total de pacientes avaliados, 79 apresentaram idade até 36 meses, constituindo a amostra desse estudo. Na classificação nutricional por Z P/I (Peso/Idade, critério OMS/ 2006) observou-se que 17 pacientes estavam acima , 9 abaixo e 53 apresentavam peso adequado à idade. Tais índices permitem-nos afirmar que desvios nutricionais estão presentes em 32,9% dos lactentes atendidos, confirmando a necessidade de avaliação antropométrica dentro da equipe multidisciplinar, com objetivo de intervenção precoce e atendimento global do paciente.

Palavras-chave: avaliação nutricional, avaliação odontológica, criança

PA20: ALEITAMENTO MATERNO – INCENTIVO ÀS CRIANÇAS PORTADORAS DE SÍNDROME DE DOWN

Tavares-Geovanini MJ*,Gonçalves EMC,Cordeiro MLVP, Louvain MC.

Faculdade de Odontologia de Campos.

A Síndrome de Down é uma alteração genética que ocorre durante a divisão celular do embrião, onde a criança apresenta um cromossomo extra no par 21. A criança ao nascer apresenta dificuldades para realizar a sucção devido a presença de hipotonia muscular, sendo assim, a orientação, o incentivo e o apoio por parte dos profissionais de saúde é de suma importância para que a mãe possa realizar o aleitamento materno de forma adequada. A pesquisa foi realizada com a participação de 15 mães de crianças e adolescentes portadores de Síndrome de Down, na faixa etária de 0 a 16 anos, pertencentes à APOE (Associação de Proteção e Orientação aos Excepcionais), localizada no município de Campos dos Goytacazes, através de um questionário contendo 22 questões fechadas. Os estudos mostram que 7% das mães entrevistadas receberam orientações sobre o aleitamento materno durante o pré-natal, 40% receberam incentivo, apoio e informações durante sua permanência no hospital e 27% realizaram o aleitamento materno de forma exclusiva. O estudo tem por objetivo mostrar a importância do aleitamento materno em crianças portadoras de Síndrome de Down, proporcionando benefícios para o bebê, inclusive a maturação da musculatura peribucal.

Palavras-Chaves: Síndrome de Down, Aleitamento Materno, Promoção de saúde.

PA21: ALTERAÇÕES BUCAIS EM PACIENTES DE 0 A 36 MESES ATENDIDOS NA BEBÊ CLÍNICA DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE ARAÇATUBA- UNESP

Silva JZ*, Pereira TS, Cunha RF, Sundefeld MLMM, Aguiar SMHCA

Faculdade de Odontologia de Araçatuba- Unesp

As alterações bucais podem estar presentes desde o nascimento e outras podem se manifestar meses ou anos mais tarde, refletindo em modificações no crescimento e/ou de desenvolvimento dessas estruturas e do complexo maxilo-mandibular. O objetivo do presente trabalho foi avaliar, por meio de análise de prontuários de pacientes de 0 a 36 meses de idade, matriculados e assistidos na Bebê-Clínica da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Unesp, no período de janeiro de 2002 a dezembro de 2007, a prevalência de alterações bucais e suas distribuição de acordo com o tipo, faixa etária, gênero e realização de tratamento ou não para a alteração bucal diagnosticada. Foram analisados 1.713 prontuários de pacientes matriculados e assistidos na Bebê-Clínica da Faculdade de Odontologia de Araçatuba–UNESP. Coletaram-se dados referentes à alteração bucal presente, à idade do bebê no momento do diagnóstico, gênero e se houve ou não a necessidade de tratamento. Em 158 prontuários (9,2%) houve registro de algum tipo de alteração bucal. A faixa etária de 0 a 12 meses (53,2%) e o gênero feminino (50,6%) foram os que mais apresentaram alterações. A gengivo-estomatite herpética primária foi a alteração mais prevalente (25,3%) e em 53,2% dos registros foram realizados tratamentos. Deste modo, com base na metodologia empregada e nos resultados obtidos, conclui-se que as alterações bucais não estão associadas ao gênero e, em sua maioria, necessitaram de um tratamento. Ademais, a atenção odontológica precoce ao bebê torna-se cada vez mais próxima da realidade e possibilita o diagnóstico de diversos tipos de alterações bucais, bem como o esclarecimento aos pais e/ou responsáveis sobre a conduta adequada.

Palavras-chave: Odontopediatria, estomatologia, doenças da boca

PA22: ANÁLISE DOS FATORES DE RISCO EM DOIS GRUPOS DE CRIANÇAS QUE NÃO DESENVOLVERAM LESÕES CARIOSAS

Freixinho ABS*, Miasato JM.

UNIGRANRIO

O objetivo desta pesquisa foi avaliar os fatores de risco a cárie dentária em crianças que não apresentaram lesões cariosas no PAOPI - Programa de Atenção Odontológica a partir da primeira infância e na CAP- Clínica de Atenção Primária. A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unigranrio, nº 032/2005 e financiada pela FAPERJ – processo nº E-26/100.547/2008. Formaram-se dois grupos na faixa etária de 12 a 36 meses de idade. O GA, 103 crianças que fazem parte do PAOPI, sendo 53 do gênero masculino e o GB, 122 crianças que fazem parte da CAP, sendo 56 do gênero masculino. As crianças do GA deveriam ter iniciado o PAOPI com até 12 meses de idade e não terem faltado às consultas e as revisões; as crianças do GB deveriam ser crianças que nunca participaram de programas de prevenção e que estavam iniciando o tratamento na clínica de atenção primária. Os dados foram coletados dos prontuários e tabulados no programa estatístico EPI - Info 6.04, e avaliados através do teste do qui – quadrado, com nível de significância de 95%. Apresentaram significância entre os grupos (GA e GB) as relações: nível de escolaridade dos pais e das mães, que foi de $p= 0.006$ e $p= 0.014$, respectivamente. Quanto à frequência do acordar para mamar no peito e a limpeza após, foi de $p= 0.011$ e $p= 0.027$, respectivamente. A contaminação salivar apresentou $p= 0.007$. Apesar dos fatores de risco presentes, estes não foram capazes de produzir lesões de cárie.

Palavras- chaves: Cárie dentária, fator de risco, prevenção.

PA23: ANÁLISE DAS ALTERAÇÕES OCLUSAIS EM CRIANÇAS DE TRÊS E QUATRO ANOS DO CENTRO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO INFANTIL VALÉLIA VERONESE EM LONDRINA-PR

Hanusch CB*, Morel FM, Garbelini CCD, Sacarpelli, BB, Punhagui, MF

Universidade Estadual de Londrina

Problemas oclusais são cada vez mais freqüentes e o diagnóstico precoce favorece o tratamento destes. O objetivo desta pesquisa foi avaliar as

características da oclusão decídua e mensurar a presença de más-oclusões, assim como alterações bucais associadas, de 82 crianças de três e quatro anos do Centro Municipal de Educação Infantil Valéria Veronese da Prefeitura do Município de Londrina, Paraná, relacionando com o tipo de amamentação, respiração e hábitos deletérios. Após calibração do examinador, foi realizado exame clínico nas 82 crianças para levantar as características oclusais e analisar a tonicidade labial e postura lingual. Os dados foram analisados através do programa estatístico EPI INFO 6.02, utilizando o teste do Qui-quadrado. Foi encontrada uma freqüência de 71,58% de má oclusão. Na avaliação a respeito do plano terminal dos segundos molares decíduos, foi encontrada freqüência de 43,16% de plano terminal reto, 41,05% de plano terminal mesial e 15,79% de plano terminal distal. Das crianças cujos pais responderam o questionário, 32,93% não usam mamadeira, 28,05% relataram usá-la uma vez ao dia, 32,93% afirmaram o uso desta duas vezes ao dia, e 6,09% admitem que a usam três ou mais vezes ao dia. O gênero e o tipo de aleitamento não tiveram relação estatisticamente significativa com as alterações estudadas. Já o tipo de respiração esteve diretamente ligado a alterações dos trespases horizontal e vertical, da relação canina, da postura lingual e na presença de mordida cruzada posterior. Este trabalho foi aprovado pelo comitê de ética sob o número: 05470, processo 30877/2007, andamento do projeto 0056.0.268.000-08.

Palavras-chaves: dentição decídua; má oclusão; hábitos bucais deletérios;

PA24: INDICAÇÕES PARA TRATAMENTO ODONTOPEDIÁTRICO SOB ANESTESIA GERAL

WAKAYA DH*, MENEGHEL LL, FROSSARD WTG

Núcleo de Odontologia para Bebês. Universidade Estadual de Londrina

A anestesia geral é uma alternativa que o odontopediatra dispõe para realizar tratamentos odontológicos extensos ou em pacientes cujo manejo em consultório torna-se mais complexo. O objetivo deste trabalho foi analisar os fatores de indicação para tratamentos odontológicos sob anestesia geral e verificar os procedimentos realizados no período de 1974 a 2007. O estudo recebeu do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina parecer favorável à sua realização (CEP 208/04). Foram analisados 563 prontuários de pacientes atendidos sob anestesia geral no Hospital Universitário Regional Norte do Paraná. A amostra foi dividida em: pacientes portadores (PE) e não-portadores (NP) de necessidades especiais (grupos I e II, respectivamente). Foi subdividida, ainda, de acordo com o tipo de indicação (complexidade do tratamento, pouca idade, não-colaborador, localidade distante). As informações quanto ao tipo de paciente, fator de indicação para o tratamento, assim como o número de procedimentos (cirúrgicos, endodônticos, restauradores e preventivos) foram inseridos em um banco de dados do programa SPSS 15.0 para posterior análise descritiva das freqüências. Foi observado que 60,20% dos pacientes pertenciam ao gênero masculino. A amostra apresentou 48,5 e 51,5% dos pacientes nos grupos I e II, respectivamente. Os fatores de indicação mais freqüentes no grupo I foram de pacientes não-colaboradores (63,60%) e residentes em local distante (28,30%), enquanto no grupo II apresentou maior prevalência de pacientes não-colaboradores (41,37%) e pouca idade (37,93%). Os procedimentos restauradores/ cirúrgicos foram realizados em 71,06% e 66,55% dos pacientes do grupo I e II, respectivamente. Conclui-se com o estudo que, apesar da melhoria nas condições de saúde bucal observada nas últimas décadas, a necessidade de tratamento odontológico sob anestesia geral ainda se faz necessária para atender pacientes cuja extensão do tratamento ou dificuldade de manejo em consultório impossibilite o atendimento odontológico em portadores ou não de necessidades especiais.

Palavras-chave: fatores de indicação; anestesia geral; odontopediatria.

PA25: PREVALÊNCIA DAS LESÕES DENTÁRIAS TRAUMÁTICAS EM PRÉ-ESCOLARES DA CIDADE DE ITATIBA-SP

Hesse D*, Bonini GAVC, Bonifácio CC, Fausto Medeiros Mendes FM,
Marcelo Bönecker

Disciplina de Odontopediatria - Faculdade de Odontologia da Universidade de
São Paulo

O objetivo do presente estudo foi avaliar a prevalência de Lesões Dentárias Traumáticas (LDTs) em crianças de 12 a 38 meses de idade em creches da cidade de Itatiba, São Paulo. Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa – FOU SP (protocolo 44/08), 359 crianças sem distinção de gênero e etnia de 12 creches públicas do município de Itatiba, com idades entre 12 e 38 meses foram selecionadas. O exame clínico foi realizado nas creches por dois examinadores previamente calibrados ($\kappa = 0,65$ a $1,0$). As crianças foram examinadas sob luz natural, sentadas nas cadeiras escolares. Os dentes foram secos com gaze e um espelho clínico foi utilizado para auxiliar no exame. As LDTs foram reportadas segundo o critério estabelecido por Andreasen e Andreasen (1994). Os resultados demonstraram que a prevalência de LDTs foi de 52,9%. O gênero feminino obteve 51,2 % enquanto o masculino apresentou 54,4% das lesões (Odds Ratio = 1,13 (0,75 – 1,72), $p=0,626$). 51,4% das crianças com idade entre 12 a 23 meses apresentaram LDTs, enquanto 57,7% daquelas entre 24 e 35 (Odds Ratio = 1,29 (0,82 – 2,02), $p=0,317$) e 55,9% das crianças entre 36 e 38 meses de vida (Odds Ratio = 1,20 (0,56 – 2,54), $p=0,781$). Concluímos que a prevalência das LDTs na cidade de Itatiba é alta, e não há diferenças entre gênero e faixa etária.

Palavras-chaves: Epidemiologia, dente decíduo, traumatismos dentários.

PB1: CISTO DE ERUPÇÃO – RELATO DE UM CASO

Bravo GR. *, Mafei F., Abdelnur JP

A realização de um exame clínico precoce pode auxiliar no diagnóstico de patologias que acometem a cavidade oral de um bebê. A presença de cistos e tumores podem ocorrer com frequência em recém – natos. Um deles é o cisto de erupção ou também conhecido como hematoma de erupção, proveniente da presença de sangue no líquido cístico, dando uma coloração purpúrea .Acomete a região maxilar superior (incisivos e primeiros molares), impedindo que o elemento dentário irrompa. Geralmente não se faz necessário nenhum tratamento, uma vez q o cisto involui espontaneamente. Entretanto, a criança que demonstrar dificuldade ao se alimentar, falar ou higienizar pode ter o desconforto minimizado com uma simples intervenção cirúrgica para favorecer a erupção do elemento. O presente trabalho visa relatar passo a passo um caso de um bebê de 17 meses (genero feminino)que apresentava um hematoma na região de primeiro molar superior esquerdo e esclarecer quando e como o odontopediatra deve intervir.

Palavras-Chave: Cistos de Erupção, Hematoma de Erupção, Bebês

PB2: CONDICIONAMENTO INFANTIL – RELATO DE CASO CLÍNICO

Meloni JFA*, Pereira CD, Corrêa FNP, Corrêa JPNP, Corrêa MSNP

UNICSUL

A primeira visita do bebê ao consultório odontológico reserva boas surpresas e novidades que, se forem bem apresentadas, encantam os pequenos pacientes. O Odontopediatra deve estabelecer um vínculo de confiança com os pais e o paciente, com o objetivo de dissipar qualquer medo e ansiedade que podem afligir o paciente. A primeira consulta odontológica do bebê deve ocorrer nos primeiros meses de vida ou logo após a erupção do primeiro dente, onde será realizado um exame clínico da cavidade oral e estabelecido um programa preventivo junto com os pais. O Odontopediatra deve

desenvolver suas habilidades e sensibilidade para captar o que a criança tenta transmitir por meio de gestos, olhares e palavras, usando dos mesmos recursos para se comunicar com ela; deve, também, determinar o melhor método para conduzir o paciente ao tratamento odontológico, sempre respeitando a individualidade de cada criança. Por isso, a anamnese é de fundamental importância, devendo abordar questões de histórico médico e odontológico, além da situação familiar e de todo o lado psicológico da criança pois quanto mais informações o profissional tiver sobre a criança, mais subsídios ele terá para realizar o manejo do comportamento desta. O objetivo desse trabalho é descrever o caso clínico de uma primeira visita do bebê ao dentista, mostrando todo o gerenciamento comportamental, utilizando técnicas de abordagem, além das posições de atendimento do paciente e orientação aos pais sobre a necessidade da higiene bucal do bebê, mostrando os produtos e a forma de higienização. Concluímos que a primeira visita do bebê ao dentista é de fundamental importância para o crescimento e desenvolvimento psicológico, além da orientação de higiene bucal passada aos pais.

Palavras-chave: condicionamento – técnicas de abordagem – posições de atendimento

PB3: DENTE NATAL: RELATO DE CASO CLÍNICO E REVISÃO DA LITERATURA

MARQUES B*, VALLIM EC, ABDELNUR J

Odontoclínica do Exército – Rio de Janeiro - Brasil

O presente trabalho objetiva relatar o tratamento da presença de dois dentes natais (incisivo inferior direito e esquerdo) de um bebê de quatro dias em consultório odontológico e esclarecer a importância de um atendimento imediato e de controle. Os elementos presentes ao nascimento são denominados dentes natais (1: 2.000 a 3.000 nascimentos), sendo o incisivo

central o elemento mais acometido prevalecendo o gênero feminino, pode estar associado a síndromes e anomalias de desenvolvimento e pode apresentar uma tendência familiar com uma frequência de 8-62%. A presença de um dente prematuramente erupcionado pode causar desconforto a mãe durante a amamentação (dilaceração do mamilo), aspiração devido a hipermoblidade e a forma pontiaguda da face incisal pode causar ulceração na superfície ventral da língua. O Odontopediatra deve estar preparado para intervir de forma segura e cautelosa, pois no caso de o dente natal ser o de série e não supranumerário, serão tomadas medidas preventivas em relação a perda precoce deste elemento dentário.

PB4: DENTE NEONATAL: CASO CLÍNICO

Mattos CLB*, Alves RT, Machado FC, Oliveira AS, Otenio CCM, Ribeiro RA

Faculdade de Odontologia - Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)

O presente trabalho pretendeu delinear uma breve revisão da literatura abordando as características clínicas e estruturais dos dentes neonatais, sua etiologia, condutas e possíveis complicações, apresentando um caso clínico do “Projeto Só-Riso – Atenção Materno-Infantil”, um Projeto de Extensão da Faculdade de Odontologia – UFJF (Inscrito sob o nº.: 07352/1999-99), no qual alunos da graduação e pós-graduação, bolsistas e voluntários, realizam tratamento preventivo e curativo de crianças na primeira infância do município de Juiz de Fora - MG e região. Foram registrados os dados do prontuário de uma criança do sexo feminino, melanoderma, nascida a termo, com peso ponderal dentro dos parâmetros de normalidade, que procurou a Faculdade de Odontologia – UFJF, 28 dias após seu nascimento. A responsável pela menor relatava o surgimento de uma estrutura oral alterada, no rebordo inferior, durante seus primeiros dias de vida, apresentando a criança história médica sem perturbações, não havendo antecedentes familiares desta ocorrência. No presente caso clínico, a alternativa conservadora foi adotada, uma vez que, ao exame radiográfico, constatou-se

que o incisivo central inferior esquerdo era da série decídua normal e, clinicamente, não apresentava mobilidade excessiva, não causava injúrias para mãe e o bebê, tampouco impedia o aleitamento natural. O dente neonatal, cuja presença foi descrita neste caso clínico, é uma condição rara e acometeu, como na maioria dos relatos existentes na literatura, um dente incisivo central inferior da série normal decídua. Da mesma forma, apresentou etiologia desconhecida, não sendo possível constatar qualquer traço de correlação com a hereditariedade. Assim, não permitiu descartar a possibilidade do tratamento conservador, seguido de acompanhamento periódico.

Palavras-chave: Odontopediatria, Dente decíduo, Anormalidades.

PB5: DENTES NEONATAIS – DECISÃO TERAPÊUTICA

Alencar CJF*, Novaes TF, Haddad AE, Fonoff RDN, Wanderley MT.

Curso de Cirurgia em Odontopediatria da FUNDECTO-FOUSP

Os dentes neonatais são caracterizados pelo seu irrompimento na cavidade oral ainda no primeiro mês de vida. Geralmente, aparecem na região anterior inferior, em uma frequência variável de 1:1000 a 1:30000 nascimentos. A decisão terapêutica requer a observação de alguns fatores tais como o grau de implantação e a mobilidade dentária, problemas durante a sucção, interferência com a amamentação, possibilidade de lesão traumática e a dentição à qual o dente pertence: decídua normal ou supranumerária. Este trabalho objetiva a apresentação de um caso clínico em que um bebê apresentava dentes neonatais com lesão ulcerada no ventre lingual que dificultava a amamentação. Os pais procuraram atendimento para a remoção dos dentes do bebê na Clínica de Cirurgia em Odontopediatria da FUNDECTO-FOUSP. No entanto, após exame clínico e radiográfico, o diagnóstico foi de dentes decíduos da série normal, 71 e 81. Optou-se pela manutenção dos dentes, através de tratamento conservador: alisamento dos

bordos incisais cortantes, aplicação de flúor e orientação de higiene. Desta maneira a mãe continuou a amamentar o bebê e a lesão ulcerativa na base da língua regrediu. Conclui-se que a manutenção de dentes neonatais diagnosticados como da série normal é possível, desde que instituída abordagem terapêutica adequada, podendo prevenir problemas à saúde do bebê e da mãe.

Palavras-chave: Dentes Neonatais, erupção dentária, terapêutica.

PB6: DOENÇA DE RIGA-FEDE: RELATO DE CASO

Foster PF*, Carneiro AA, Silveira RG, Miasato JM.

UNIGRANRIO

O trauma agudo ou crônico na mucosa oral pode resultar em ulcerações superficiais. Estas podem permanecer por longos períodos de tempo, mas a maioria geralmente regenera em poucos dias. A ulceração traumática na parte ventral da lingual, conhecida como doença de Riga-Fede, está frequentemente associada à presença de dentes natais e neonatais em recém-nascidos, devido a bordos incisais pontiagudos e cortantes. A lesão foi descrita primeiramente por Antonio Riga um médico italiano em 1881 e os estudos histológicos e casos adicionais foram publicados por F. Fede em 1890. É conhecida também como úlcera eosinofílica da mucosa oral, granuloma eosinofílico ulcerado ou granuloma traumático ulcerado. A úlcera de Riga-Fede e o ferimento do seio materno durante a amamentação, por si só, não são indicações para a extração, visto que outra alternativa de tratamento consiste no alisamento dos bordos incisais. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso clínico de um bebê de 2 meses de idade, apresentando os elementos 71 e 81 natais, com a doença de Riga-Fede. Manter o dente na cavidade bucal é um desafio para o profissional, pois este deverá levar em consideração alguns fatores como: implantação e mobilidade dentária, se o dente é da série normal ou extranumerário,

interferência com a amamentação, etc. Assim, é de extrema importância que o cirurgião dentista que atende crianças saiba identificar esta lesão, pois pode diagnosticar e tratar de forma incorreta.

Palavras-chaves: Riga-Fede, Dente Natal, Úlcera

PB7: EPÚLIDE CONGÊNITA - RELATO DE CASO CLÍNICO-

OLIVEIRA RM*, RAU LH

Hospital Infantil Joana de Gusmão - Florianópolis / SC

Epúlide Congênita ou Tumor Gengival de Células Granulosas é um tumor benigno raro, encontrado exclusivamente no recém-nascido. Na maior parte dos casos é um tumor único, podendo variar de tamanho. Possui como localização preferencial na mucosa da região alveolar da cavidade bucal do recém-nascido, sendo a maxila a região mais afetada pela lesão. Seu diagnóstico, geralmente clínico, pode ser complementado através da ultrassonografia ainda na fase intra-uterina. O tratamento cirúrgico tem indicação imediata na presença de interferência obstrutiva da respiração e/ou sucção ou em caso de hemorragia. Paciente S.L.C. leucoderma, recém-nascida, apresentou uma massa obstrutiva na região alveolar da maxila, impedindo a amamentação. Na ultrassonografia prenatal não foi visualizada qualquer tipo de lesão. Ao exame clínico, foi observada ausência de sintomatologia dolorosa, inserção pediculada da lesão na região anterior esquerda da maxila, sendo nodular com 20mm de diâmetro e de mesma coloração da mucosa. Em função do aspecto clínico da lesão, foi considerado o diagnóstico de Epúlide Congênita. A paciente foi submetida à cirurgia para a remoção do tumor sob anestesia geral menos de 12 horas após seu nascimento. O exame patológico confirmou o diagnóstico clínico. A paciente permaneceu 24 sob observação na Unidade de Terapia Intensiva da maternidade. Na proervação de 1 mês, não houve sinal de recidiva da lesão.

Epúlíde Congênita deve fazer parte do diagnóstico diferencial quando da presença de uma massa com um aumento de volume sobre o rebordo alveolar do neonato. Ainda assim, a ultrassonografia auxilia no diagnóstico ainda durante a gravidez, preparando tanto os pais quanto os profissionais especializados na área momento do nascimento do bebê.

Palavras-chave: Epúlíde Congênita, Neonato.

PB8: ERUPÇÃO PRECOCE MÚLTIPLA EM DENTIÇÃO DECÍDUA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Barbosa*, DML, Ramos, CJ, Shintome, LK, Lemos, LVFM, Di Nicoló, R, Myaki, SI

Faculdade de Odontologia de São José dos Campos – UNESP

Paciente N.F.S, gênero masculino, 4 meses de idade, foi encaminhado ao ambulatório clínico da Disciplina de Odontopediatria da FOSJC – UNESP, devido à erupção precoce e simultânea dos quatro incisivos inferiores, que exibiam extrema mobilidade. Durante a anamnese foi relatado que a internação hospitalar foi necessária após o estabelecimento de um quadro infeccioso sistêmico, originado pela presença de uma placa branca espessa sobre o rodete gengival. Ao exame clínico e radiográfico, notou-se que os dentes eram da série normal e exibiam graus variados de comprometimento da implantação. O tratamento proposto foi exodontia imediata de um dos dentes e acompanhamento do caso. Após 18 meses de ausência, o paciente retornou à Faculdade. Ao exame clínico e radiográfico foi constatada, na região da exodontia, a presença de tecido calcificado com aspecto semelhante à estrutura radicular. Os outros incisivos decíduos apresentaram-se com a implantação normal.

Palavras-chave: Erupção precoce, dente decíduo.

PB9: EXPERIÊNCIA DO SERVIÇO DE EXTENSÃO A MENORES NECESSITANDO DE TRATAMENTO ESPECIALIZADO – PROJETO SEMENTE – UFC

Barroso JA*, Castro TCG, Fonteles CSRF

Universidade Federal de Ceará

A saúde bucal de bebês e crianças portadoras de necessidades especiais é, geralmente, bastante comprometida. O cirurgião-dentista muitas vezes por despreparo, insegurança ou preconceito, recusa atendimento clínico e o fornecimento de orientação à saúde a estas populações. Com o intuito de melhor preparar o profissional da odontologia na Universidade Federal do Ceará, criou-se em 2003 o projeto SEMENTE (Serviço de Extensão a Menores Necessitando de Tratamento Especializado). Integram este projeto 12 acadêmicos, sendo um deles bolsista, 6 mestrados como co-orientadores e 1 fonoaudióloga. Toda equipe é coordenada por uma professora, responsável pelo projeto. O principal objetivo é proporcionar ao graduando e ao pós-graduando a oportunidade de trabalhar com promoção de saúde bucal a pacientes que necessitam de cuidados diferenciados. Atualmente 213 pacientes estão cadastrados, sendo 90 bebês de zero a quatro anos e 123 portadores de necessidades especiais. Portadores de problemas neurológicos, hepáticos, endócrinos, cardiológicos, hematológicos, reumatológicos, sindrômicos e com deformidades congênitas que necessitem de atendimento a nível hospitalar, são atendidos e acompanhados por equipe multidisciplinar no Hospital Universitário Walter Cantídio. O processo ensino/aprendizagem dá-se, além do atendimento prático, sob forma de seminários e produção de conhecimento científico. Conclui-se que as atividades norteadoras deste projeto são capazes não só de promover a saúde bucal do grupo em questão como também de auxiliar no desenvolvimento de postura crítica e criativa no aluno de Odontologia

Palavras- chave: prevenção, bebês, pacientes especiais

PB10: FRENECTOMIA LABIAL SUPERIOR NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Marrichi DC*, Cellim A, Lousas MC, Braga MM, Politano GT

Centro Universitário Hermínio Ometto - UNIARARAS

Objetivo: o objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de bebê com freio labial superior volumoso com indicação cirúrgica. Materiais e Métodos: Paciente um ano e sete meses com indicação do médico pediatra para realização de frenectomia labial superior. Na anamnese, a mãe relatou que ao escovar os dentes superiores muitas vezes era provocado trauma no freio. Clinicamente observou-se diastema acentuado entre os incisivos centrais superiores, isquemia da papila palatina ao tracionar o lábio e aspecto de leque. Foi realizada a cirurgia do freio labial superior com a remoção do tecido fibroso entre os incisivos centrais e papila palatina. Número do comitê de ética: 005/2008. Resultado: após treze dias, o tecido estava bem cicatrizado e a mãe relatou que não houve nenhum desconforto pós-operatório. Conclusão: a intervenção cirúrgica em bebês apesar da dificuldade no manejo tem um pós-operatório mais satisfatório e um bom restabelecimento tecidual.

Palavras chaves: frenectomia, freio labial superior

PB11: HIPOPLASIA CIRCULAR DE ESMALTE EM INCISIVOS PERMANENTES SUPERIORES DECORRENTE DE TRAUMATISMO NOS ANTECESSORES: 10 ANOS DE ACOMPANHAMENTO DE UM CASO CLÍNICO

Séllos MC*, Sab TBB, Chagas MS, Campos V

Faculdade de Odontologia - UERJ

Relato de caso: Paciente N.B.O., 1 ano e 6 meses de idade, leucoderma, sexo feminino, compareceu à clínica de Traumatologia dentária, encaminhada de um hospital público. Durante a anamnese foi relatado pelo responsável que a criança apresentava história recente de traumatismo dentário, em decorrência da queda de um banco de parque. Ao exame clínico e radiográfico foi verificada a luxação intrusiva dos elementos 51, 52, 61 e 62. Foram realizados exames clínicos e radiográficos periódicos para controle da re-erupção dos decíduos intruídos, assim como a erupção dos seus sucessores. Os exames radiográficos evidenciaram a hipoplasia circular de esmalte nos elementos 11, 21 e 22 e uma ligeira hipoplasia de esmalte no elemento 12. Estas alterações foram comprovadas clinicamente com a erupção destes elementos. O tratamento inicial foi realizado através de consultas periódicas para instrução de higiene oral, profilaxia e aplicações de verniz fluoretado, tendo em vista a maior susceptibilidade dos dentes hipoplásicos em relação à cárie dentária e à sensibilidade dentinária. A paciente recebeu restaurações temporárias aos 7 e 8 anos de idade, para diminuir a sensibilidade dentinária e melhorar a estética das áreas amarelo-amarronzadas da hipoplasia. Aos 12 anos de idade, após completa erupção dos incisivos superiores permanentes, realizaram-se restaurações estéticas definitivas em resina composta. O tratamento multidisciplinar realizado ao longo de 10 anos, foi fundamental para minimizar as seqüelas nos incisivos permanentes superiores, causadas pelo traumatismo dentário ocorrido na primeira infância.

Palavras-chave: Hipoplasia do esmalte dental, trauma dentário, restauração dentária.

PB12: HIPOPLASIA DE ESMALTE EM CRIANÇA NASCIDA PRÉ-TERMO

Takimoto JMS*, Lodi LPR, Wanderley MT, Zardetto CGDC

FUNDECTO – convenio com USP

Alterações orgânicas durante a amelogenese afetam irreversivelmente os ameloblastos. A formação parcial ou deficiente da matriz orgânica do esmalte leva à redução de sua espessura e resulta em hipoplasia de esmalte. Trabalhos associaram a presença de hipoplasias de esmalte em bebês de nascimento pré-termo, com o baixo índice apgar, baixo peso, hiperbilirrubinemia, hipóxia e a traumas locais decorrentes do uso de laringoscópio e intubação orotraqueal. Estas anomalias estão geralmente localizadas em dentes decíduos que se encontram sob mineralização no período do nascimento prematuro. Esses defeitos de desenvolvimento do esmalte podem predispor à cárie dental ou acelerar sua progressão, afetar a estética e provocar má-oclusão. Este trabalho visa relatar o caso clínico, do paciente CLM, de 1 ano e 10 meses de idade, gênero masculino, leucoderma, que compareceu acompanhado de sua mãe à Clínica de Especialização da FUNDECTO – USP, com a queixa de que os dentes eram muito pequenos e amarelos. Durante a anamnese constatou-se que o paciente havia nascido com 31 semanas de gestação, ficando hospitalizado por um mês. Ao exame clínico constatou-se alteração com diferentes graus de gravidade na estrutura dentária de todos os dentes erupcionados. Alguns dentes apresentavam ausência parcial de esmalte e outros ausência total de esmalte. Constatou-se também fratura do terço incisal do dente 51. O plano de tratamento proposto envolve medidas de instrução de higiene oral, motivação, aconselhamento dietético, bem como tratamento restaurador e acompanhamento. Conclui-se que é de fundamental importância que o profissional saiba diagnosticar as implicações orais e dentais advindas do nascimento prematuro, para auxiliar no diagnóstico e tratamento adequado.

Palavras-chave: bebê, prematuro, hipoplasia.

PB13: I SEMANA DA GESTANTE NO NUAM (NÚCLEO DE ATENDIMENTO A MULHER) DO MUNICIPIO DE MACAÉ-RJ: RELATO DE EXPERIENCIA

Canalli CSE*, Pereira JCA, Seady PRR, Gonçalves CO, Alves JR, Gonçalves RM, Vieira FFR, Vaz PRM, Silveira RG, Miasato JM

Unigranrio

O NUAM , Unidade Básica de Saúde, localizado no bairro Barra de Macaé-RJ, presta assistência ambulatorial à mulher nas áreas de Enfermagem, Ginecologia e Obstetrícia, Nutrição e Odontologia. Destaca-se o atendimento às gestantes. O objetivo deste painel é relatar a experiência da I Semana da gestante no NUAM do município de Macaé-RJ. De acordo com o artigo 198 da Constituição Federal e da Lei Orgânica de Saúde as ações e serviços públicos de saúde que integram o SUS devem ser desenvolvidos obedecendo, entre outros, o princípio da integralidade da assistência, entendida como um conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema. Considerando que a mãe tem um papel fundamental nos padrões de comportamento apreendidos durante a primeira infância, ações educativo-preventivas com gestantes qualificam sua saúde e tornam-se fundamentais para introduzir bons hábitos desde o início da vida da criança. Gestantes, cadastradas no acompanhamento multiprofissional do pré-natal do NUAM, participaram de uma série de atividades educativas previamente agendadas. Assistente Social, Cirurgião-Dentista, Enfermeiro, Fisioterapeuta, Nutricionista, Obstetra e um representante do INSS participaram do evento. Assim, atividades multiprofissionais de promoção de saúde contribuem para o estabelecimento de um estilo de vida mais saudável para a gestante e também para o futuro bebê.

Palavras-chaves: Gestante, Atividades Multiprofissionais, Pré-Natal

PB14: INDICAÇÕES DA HOMEOPATIA EM ODONTOPEDIATRIA

Nascimento TM*, Padovani MCRL

Universidade Cruzeiro do Sul – UNICSUL

A homeopatia é uma terapia medicamentosa alternativa, considerada especialidade na área médica. Seus princípios foram expostos por Samuel Hahnemann no final do século XVIII, e está baseada na cura pelo semelhante (*Similia Similibus Curentur*), ou seja, uma substância é capaz de produzir determinada alteração (sintoma) em um indivíduo sã, teria a capacidade de curar esta alteração, em uma condição de doença, quando dada em doses pequenas. Os medicamentos podem ser preparados a partir de substâncias dos reinos vegetal, animal e mineral. A meta da terapia homeopática é promover e orientar a reação de autocura inata do corpo. Não é o medicamento em si que cura a doença, a reação dos mecanismos de cura do corpo ao medicamento que leva a melhora. Esse trabalho tem o objetivo de esclarecer a possibilidade de lançar mão desta terapêutica em odontopediatria amenizando os sintomas e sinais nos distúrbios de erupção dentária e candidíase, comuns na primeira infância, proporcionando uma melhoria na qualidade de vida do bebê e de sua família. O dentista deve estar atento as mais variadas terapias e indicá-las de acordo com a necessidade do paciente, respeitando-o de forma holística.

Palavras-chave: homeopatia, odontopediatria, bebê

PB15: MUCOCELE EM BEBÊ: REGIÃO DE MUCOSA DE LÁBIO INFERIOR

Barbosa PS*, Matos R, Corrêa FNP, Corrêa JPNP, Corrêa MSNP

UNICSUL

Mucocele, também conhecida como o fenômeno de retenção de muco, que geralmente é de origem traumática, constitui uma lesão que envolve as glândulas salivares e seus respectivos ductos. Quando relacionado a glândulas salivares menores, a sua maior incidência ocorre na região de lábio inferior, podendo, também, ser encontrado no revestimento interno da

bochecha, no ventre da língua e no assoalho da boca. Quando encontrada no assoalho da boca, a mucocele é conhecida como rânula. São raramente encontradas no lábio superior. Clinicamente, pode ser observada como uma tumefação ou bolha, flácida à palpação, assintomática, com a superfície lisa, de tamanho variado e com coloração igual a da mucosa adjacente, dependendo da sua profundidade no tecido. Geralmente, o paciente relata uma bolha que se rompe e torna a encher, liberando um líquido de gosto salgado. No presente trabalho, ilustraremos um caso clínico de mucocele realizado em uma paciente com 2 anos de idade, do gênero feminino, leucoderma, que apresentava uma lesão situada na mucosa do lábio inferior, medindo, aproximadamente, 0,4cm com coloração semelhante à mucosa adjacente normal. Algumas lesões resolvem-se espontaneamente após um curto período, outras são crônicas, exigindo remoção cirúrgica total ou marsuapialização (remoção do teto da lesão). Pode ocorrer recidiva, sendo necessário, nestes casos, a remoção de glândula salivar adjacente como medida preventiva. O tratamento realizado do caso clínico foi a excisão cirúrgica da lesão e das glândulas salivares acessórias envolvidas, prevenindo uma possível recidiva. O laudo histopatológico confirmou o diagnóstico clínico de mucocele.

Palavras chaves: mucocele; doença de boca; glândula salivar menor

PB16: NEVO JUNCIONAL: RELATO DE CASO CLÍNICO

Mathias MF*, Piller RGL, Sant'Anna GR

UNICSUL – Universidade Cruzeiro do Sul

O nevo melanocítico é um agrupamento de nevomelanócitos na epiderme e/ou derme, sendo considerado um tumor benigno ou hamartoma de células nevomelanocíticas. A proliferação destas células ocorre inicialmente dentro da epiderme na junção dermo-epidérmica, e desta forma, os nevos

melanocíticos iniciais são conhecidos como nevos juncionais. Estas lesões podem ter diversos aspectos clínicos no que se refere à forma (redondos, ovais ou irregulares), cor (cor da pele, róseos, azuis, acastanhados ou negros), relevo (manchas, nódulos achatados ou elevados), superfície (lisa ou enrugada) e, presença ou não de pêlos. O tamanho pode variar de 1 a 10mm de diâmetro e são incomuns na mucosa oral, afetando menos de 1% dos indivíduos. A menor A.N.Z.A., leucoderma, aos 21 meses de idade, procurou o serviço de Odontopediatria do SAMEB (Serviço de Assistência Médica de Barueri) em decorrência de uma lesão na gengiva marginal, de coloração enegrecida, que contornava toda a extensão do segundo molar superior decíduo. Foi realizada a exérese total da lesão com pequena margem de segurança. O pós-operatório foi satisfatório e o exame anatomo-patológico confirmou o diagnóstico de nevo juncional. Na grande maioria dos casos não há necessidade de tratamento destas lesões, mas alguns nevos pigmentados podem sofrer processo de malignização, dando origem ao melanoma maligno, portanto, o cirurgião-dentista deve estar apto a fazer o diagnóstico preciso destas lesões.

Palavras-chave: nevo melanocítico, nevo juncional .

PB17: AVALIAÇÃO DA MICROBIOTA BUCAL DE BEBÊS AOS 6 MESES DE IDADE E SUA RELAÇÃO COM DIETA ALIMENTAR, CONDIÇÃO GENGIVAL, ERUPÇÃO DENTÁRIA E PREVALÊNCIA DE CÁRIE DENTÁRIA

TAKAHASHI K; CUNHA RF; GAETTI JARDIM E.

Protocolo ética número: FOA UNESP 48/06

Por tratar-se a primeira infância como a fase mais importante para o estabelecimento da saúde bucal futura do indivíduo, em função da erupção dos dentes decíduos, desenvolvimento da microbiota bucal e pelo estabelecimento de hábitos de saúde bucal, é necessária a realização de estudos que avaliem a relevância desses fatores nas condições de saúde

bucal da criança. Portanto, o objetivo do presente trabalho foi avaliar a microbiota bucal de bebês pertencentes ao programa educativo-preventivo da Bebê Clínica da Faculdade de Odontologia de Araçatuba-UNESP, aos 6 meses de idade, relacionando-a com a dieta, presença ou não de dentes, prevalência de cárie e condição gengival, comparando a microbiota dos bebês com a microbiota das mães. Após exame clínico e levantamento da dieta alimentar das crianças, foi realizada coleta dos espécimes de saliva, biofilme subgengival e biofilme supragengival, que foram transferidos para frascos contendo meio de transporte VMGA III, submetidos a diluições seriadas em VMGA I, seguido de inoculação em meios de cultura adequados e incubação em diferentes condições redox e períodos de tempo. A identificação dos isolados foi realizada através de testes fenotípicos em kits comerciais e outros testes. *Streptococcus mutans*, *S. sobrinus* e os principais periodontopatógenos humanos foram detectados, também, por amplificação do DNA através de PCR convencional. Aos 6 meses as características da microbiota bucal dos bebês em muitos casos coincidiu com a microbiota bucal materna, além disso, este período em que as crianças não possuem dentes, não há colonização por *S. mutans*, sendo que a dieta destes pacientes na grande maioria dos casos não se limitava somente ao aleitamento materno.

Palavras-chave: bebês, saliva, microbiota bucal

PB18: AVALIAÇÃO DE MORDEDORES DISPONÍVEIS NO MERCADO BRASILEIRO

Sanglard LF*, Margon CD, Dadalto EV, Valle MAS, Gomes AMM

Universidade Federal do Espírito Santo

Objetivou-se identificar os mordedores disponíveis no mercado brasileiro e avaliar as informações contidas nos seus rótulos conforme resoluções vigentes. A amostra constou de 24 tipos de 19 marcas comerciais. Realizou-se análise descritiva quanto à: adequação e padronização das

recomendações ao consumidor; origem; forma e material; preço; validade; faixa etária e se estavam regulamentadas pela ABNT NBR 300-1:04 ou pela Portaria nº 108/2005 do INMETRO, baseada nos requisitos definidos pela NM 300/2002 (Associação Mercosul de Normalização) e no Regulamento Técnico Mercosul-RES GMC Nº 23/04, que dispõe sobre a segurança de brinquedos. Observou-se que os mordedores são classificados como brinquedos e não dispõem de normalização específica para o fim a que se destinam. Quanto às recomendações, apenas 1 tipo não faz orientações visando segurança; a minoria das marcas indica supervisão por adultos ou desaconselha a associação a substâncias doces, para prevenir a cárie. Não existe padronização quanto às normas de higienização, constatando lavar com água (fria, morna ou quente) e sabão, fervura ou hipoclorito. A maioria dos produtos analisados é de fabricação nacional. Alguns tamanhos exagerados dificultam o uso pelo bebê e mostram-se mais como brinquedo do que como mordedor ou apresentam peças acessórias de tamanho muito reduzido, com risco de deglutição. De 11 marcas com PVC na composição 7 relatam não apresentar ftalatos. Quanto à validade, 7 não informam. A faixa etária não foi informada em 14 produtos. Os preços variaram de R\$2,50 a R\$20,00. Apesar de todos os mordedores apresentarem certificação do INMETRO, alguns informam resoluções já revogadas em seus rótulos. Concluiu-se que existe no mercado brasileiro grande variedade de mordedores. A maioria deles encontra-se com pelo menos uma informação inadequada ou insuficiente no rótulo. Sugere-se normalização específica para esses produtos, de modo a reforçar a segurança no uso, padronizar as informações e facilitar a sua escolha pelo consumidor.

Palavras-Chaves: Mordedores, odontopediatria, bebê

PB19: AVALIAÇÃO DE FLUOROSE EM CRIANÇAS QUE PARTICIPARAM DE UM PROGRAMA EDUCATIVO PREVENTIVO

Vizcarra-Valencia KA, Varanda T*, Pinto LMCP, Kasai MLHI, Garbelini CCD, Frossard WTG.

Núcleo de Odontologia para Bebês. Universidade Estadual de Londrina

Este estudo avaliou os fatores associados com a prevalência e severidade da fluorose dentária em crianças que participaram de um programa educativo preventivo durante os seis primeiros anos de vida. Foram avaliadas 197 crianças, com 10 anos de idade. Os pais responderam a um formulário sobre as fontes de exposição ao flúor, à história médica e gestacional da criança e a dieta láctea no primeiro ano de vida. A avaliação de fluorose foi realizada por um único examinador utilizando o Índice de Dean (K intra= 0,86). Para a análise estatística foi utilizada a análise uni e bi-variada com intervalo de confiança de 95% e nível de significância de 5% ($p < 0,05$). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas da Universidade Estadual de Londrina (CEP/UEL) sob parecer nº 135/07. Os resultados mostraram uma prevalência de fluorose dentária de 25,9% (51) e, a severidade predominante foi muito leve em 23,9% (47) dos casos seguidos pelo grau leve em 2% (4) e não foi constada a presença das formas moderada e severa. Não houve associação estatisticamente significativa entre os fatores associados ao desenvolvimento da fluorose dentária: fontes de exposição ao flúor (frequência e término do uso do flúor caseiro, início de uso do dentífrico), história gestacional e médica da criança (problemas na gestação, idade gestacional, peso ao nascer, doenças no primeiro ano de vida) e dieta láctea no primeiro ano de vida (consumo de leite humano, leite em pó e chá). Houve associação estatisticamente significativa entre os fatores consumo de água de abastecimento público ($p=0,000$) e o uso de pasta infantil ($p=0,000$) e a presença de fluorose dentária muito leve. Conclui-se que as medidas educativas referentes ao uso de dentífricos direcionados aos pais requerem ser enfatizadas na idade pré - escolar no transcurso da idade da criança.

Palavras-chaves: Flúor, Fluorose dentária, Prevalência.

PB 20: COLONIZAÇÃO E TRANSMISSIBILIDADE HORIZONTAL DE *S. mutans* EM UMA COORTE DE BEBÊS: ESTUDO LONGITUDINAL

Alves AC*, Nogueira RD, Höfling JF, Mattos-Graner RO.

Faculdade de Odontologia de Piracicaba (Unicamp)

O objetivo do estudo foi determinar a colonização inicial por *S. mutans* em bebês, identificando as vias não familiares de transmissão por técnica de AP-PCR. 160 bebês matriculados em 28 creches de Piracicaba foram acompanhados por 18 meses, após aprovação do projeto no Comitê de Ética da FOP/UNICAMP (110/2002). Os níveis de *S. mutans* nos bebês foram determinados no início e a cada 6 meses, bem como os exames clínicos. Os perfis genotípicos dos isolados das crianças e dos 61 cuidadores das creches foram obtidos, assim como num subgrupo de 16 mães. As cepas de *S. mutans* eram isoladas de amostras salivares, coletadas com espátulas e inoculadas em meio específico para crescimento e contagem. Oito colônias/criança foram re-isoladas, genotipadas e separadas em géis. Os ensaios de AP-PCR nos bebês das mesmas creches, mães-filhos e bebês-cuidadores foram processados nas mesmas reações. Os amplicons foram similares quando grande parte das bandas eram idênticas. O subgrupo de amplicons altamente similar por análise visual tiveram o coeficiente de *Dice* determinado. *S. mutans* foram isolados da cavidade bucal dos bebês a partir de 6 meses de idade. No *baseline*, a prevalência de *S. mutans* foi 5,6%, aumentando para 15,6% em seis meses, 32,1% em doze meses e 40,3% ao final do estudo. A mediana da aquisição foi aos 21 meses, sendo identificados 1-4 amplicons/criança. No total, 16 bebês frequentadores das mesmas creches compartilharam amplicons de *S. mutans* sugerindo transmissão horizontal. Houve similaridade de amplicons entre 50% dos pares mãe-filho. A análise genotípica dos isolados de cuidadores e bebês não revelou coincidência. A detecção precoce de *S. mutans*, associada aos altos níveis de infecção e diversidade indicam alta exposição ao patógeno nos primeiros dois anos de vida. A detecção de crianças da mesma creche compartilhando amplicons indica ocorrência de transmissão horizontal de *S. mutans* nesta população.

Palavras-chaves: genotipagem, cárie dentária, odontologia para bebês.

PB21: COMPORTAMENTO DAS GESTANTES QUANTO AO ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO DURANTE A GRAVIDEZ

Dietrich L, Souza AMPA*

Universidade Regional de Blumenau - FURB

(Objetivos) Verificar a porcentagem de gestantes que procuram atendimento odontológico durante a gravidez, suas motivações e receios. (Material e Métodos) Foram entrevistadas 90 gestantes atendidas às segundas-feiras no Ambulatório Geral da Universidade Regional de Blumenau no período de maio a outubro de 2005. Todas concordaram voluntariamente em participar da pesquisa e assinaram um termo de esclarecimento livre e esclarecido. O instrumento de pesquisa obteve a aprovação do Comitê de Ética da Universidade, sob o número de protocolo 034/02. O levantamento de dados foi realizado por uma única pesquisadora, através de um questionário elaborado por Scavuzzi et al. (1998), sendo que após a coleta os dados foram tabulados e armazenados. Os resultados foram resumidos através de tabelas, gráficos e porcentagens. (Resultados) Das gestantes entrevistadas 43,33% relataram ter alterações bucais durante a gestação (dor de dente e/ou sangramento gengival), sendo que destas somente aproximadamente 26% procuraram atendimento odontológico. 74,44% das gestantes não realizaram consulta odontológica durante a gravidez e a maioria (60%) considera desnecessária a visita a um cirurgião-dentista neste período. 52,21% das gestantes relataram não saber ou achar que não podem ser realizadas exodontias durante a gestação e 70% não sabe, ou acha que não se deve realizar anestesia em mulheres grávidas. Encontrou-se ainda 61% das gestantes que afirmaram que não podem ser realizadas restaurações durante a gestação e 20% não sabem se pode. (Conclusão) Como quase a metade das gestantes relatou ter alterações bucais durante a gestação, mas somente uma pequena parcela procurou atendimento odontológico percebe-se que a relação dentista/gestante é ainda bastante negligenciada durante a gestação pela falta de informação por parte da gestante da importância do controle da saúde oral neste período. É relevante a participação de

profissionais da odontologia em equipes multidisciplinares de acompanhamento ao pré-natal.

Palavras-chave: gestantes, pré-natal, odontologia.

PB22: CONDIÇÕES BUCAIS DE GESTANTES DE BAIXO NÍVEL SÓCIO-ECONÔMICO NO MUNICÍPIO DE ARACAJU

Menezes, JPL*, Novais, SMA, Pereira, MAS, Barreto, MAC, Ramos, TM

Universidade Federal de Sergipe

As mães exercem um importante papel no estabelecimento dos padrões de higiene oral de suas crianças e são a principal fonte de transmissão de microorganismos cariogênicos. Assim, o presente trabalho tem por objetivo avaliar o nível de conhecimento sobre a cárie dentária e as condições bucais de gestantes de baixo nível sócio-econômico no município de Aracaju-SE. Cento e setenta gestantes foram questionadas quanto à saúde bucal, higiene dental e suas condições bucais foram avaliadas através dos índices CPO-D, IHO-S e IS. Verificou-se que, embora a maioria das gestantes não tenha recebido orientações referentes à saúde bucal por parte do médico que realiza o pré-natal, nem por cirurgiões-dentistas, elas têm conhecimento sobre a doença cárie. No entanto, as mulheres grávidas apresentaram precárias condições bucais, verificando-se um índice CPO-D extremamente alto (10,43), índice de sangramento gengival relativamente baixo (10,1%) e higiene bucal regular, constatando-se a necessidade de programas educativos-preventivos de doenças bucais com abordagens direcionadas às futuras mães, além de tratamento odontológico.

Palavras-chaves: gestantes; cárie dentária; saúde bucal.

Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Sergipe em reunião realizada dia 04'09'2003

PB 23: COPINHO OU MAMADEIRA?

Cruz ERV*, Abdelnur JP, Gomes LMM

ODONTOCLÍNICA DO EXÉRCITO – RIO DE JANEIRO

Estudos foram feitos para que se fornecesse uma resposta clinicamente relevante para uma questão muitas vezes apoiada em conclusões duvidosas: Que método de aleitamento deve ser adotado como alternativa na suplementação de lactentes alimentados no seio materno? Quando a amamentação natural não for possível o uso da mamadeira é o pior método de alimentação de lactentes, não só porque as chances de engasgos, aspirações e otites são maiores, mas também por gerar distorções no funcionamento da musculatura do rosto da criança e provocar possíveis alterações ortodônticas e respiratórias. De acordo com as atuais recomendações da Organização Mundial de Saúde, o aleitamento materno deve ser exclusivo até quando o bebê completa seis meses, devendo se prolongar até os dois anos de idade ou mais. Porém nos dias atuais, por razões diversas, nem sempre isso é possível. Cerca de vinte músculos atuam na ordenha do leite materno, dentre eles os músculos masseter e temporal. O bucinador também atua, porém de forma menos intensa, ao contrário do que ocorre no aleitamento por mamadeira. Foi realizada uma avaliação eletromiográfica dos músculos masseter, temporal e bucinador em situações de aleitamento natural e artificial. Levando-se em conta que no aleitamento materno o lactente apresenta as condições ideais para o desenvolvimento do Sistema Estomatognático, verifica-se que no aleitamento natural obtém-se maior participação do músculo temporal, seguido do masseter, ficando o bucinador com os menores valores no que se refere tanto a amplitude quanto à média de contração muscular. Ao mensurar e comparar resultados da atividade dos músculos masseter e temporal comparando-se o tipo de aleitamento, obtém-se resultados maiores no grupo de aleitamento por copo em relação ao grupo de aleitamento por mamadeira. Quanto ao músculo

bucinador, observa-se resultados maiores no grupo por mamadeira com relação à contração, em comparação ao aleitamento natural.

As semelhanças entre a atividade muscular do lactente amamentado com aleitamento materno e o feito com copo nos permite concluir que o uso do copo é o método alternativo e temporário eleito para a alimentação do lactente. A descoberta dessa semelhança contribui para que os profissionais forneçam uma orientação correta quanto a amamentação baseada em estudos, de maneira a prevenir problemas futuros para a criança.

PALAVRAS-CHAVE: Amamentação, Aleitamento Artificial, Atividade muscular,

PB24: PERFIL DE GESTANTES ASSISTIDAS PELO PROJETO SÓ-RISO – ATENÇÃO MATERNO-INFANTIL

Alves RT*, Braz G, Machado FC, Oliveira AS, Otenio CCM, Mattos CLB, Ribeiro RA

Faculdade de Odontologia - Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)

Objetivos: O Projeto Só-Riso - Atenção Materno-Infantil é um projeto de extensão da Faculdade de Odontologia - UFJF onde alunos da graduação e pós-graduação, bolsistas e voluntários, realizam tratamento preventivo e curativo, em nível de atenção primária, de gestantes do município de Juiz de Fora - MG, visando a preservação da sanidade gestacional e promoção de saúde ao binômio mãe-filho. Este estudo traçou o perfil das gestantes assistidas no período compreendido entre maio e agosto de 2008 (Aprovação CEP: protocolo 255/2007). **Métodos:** Uma única pesquisadora previamente treinada e calibrada registrou, do prontuário de cada gestante, as seguintes informações: dados sócio-demográficos, número de gestações, distúrbios sistêmicos, condição de saúde bucal, procedimentos preventivos e curativos realizados e encaminhamentos a outros níveis de atenção. Para análise dos dados, foi utilizada a análise descritiva da frequência absoluta e relativa. **Resultados:** Foram atendidas 71 gestantes, predominantemente da raça

branca (33/71) e de escolaridade colegial completo (33/71). A média de idade foi de 27,9 anos. O número médio de gestações foi de 2,4. A infecção geniturinária foi o comprometimento sistêmico mais comum (15/71). Todas as gestantes receberam orientação sobre saúde geral e bucal, sua e do bebê, e foram submetidas à profilaxia, exame clínico bucal e aplicação tópica de flúor. Raspagem periodontal (60/71) e adequação do meio bucal (38/71) representaram a maioria dos outros procedimentos executados. Os principais motivos para o encaminhamento para outros níveis de atenção foram necessidades restauradoras (19/71) e endodônticas (12/71). Conclusão: O elevado número de gestantes que necessitaram tratamento periodontal demonstrou a alta prevalência de desta doença na população atendida pelo projeto.

Palavras-chave: Programas de saúde; gestantes; saúde bucal

PB25: PREVALÊNCIA DE PERDA PRECOCE DE MOLAR DECÍDUO NA CLÍNICA DE ODONTOPEDIATRIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA- UFPB

Silva MR, Sousa SA*, Duarte R

Esta pesquisa teve como objetivo determinar a prevalência das perdas precoces de molares decíduos e sua relação com o gênero, a idade e o arco dentário (aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, sob protocolo nº 0150). A amostra foi constituída das fichas clínicas de 183 crianças de ambos os gêneros, na faixa etária de 5 a 9 anos, atendidas na Clínica de Odontopediatria da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), no período de janeiro de 2005 a abril de 2008. As fichas clínicas foram analisadas e os dados coletados sobre os dentes perdidos, o arco com perda dentária precoce, o gênero e a idade da criança, foram anotados por uma única pesquisadora, em ficha de avaliação pré-concebida. Os resultados mostraram uma prevalência de perda precoce de molares decíduos em 43,7%; o gênero feminino (56%) foi mais acometido que o masculino; a faixa etária de 7 e 9 anos apresentaram os maiores números de perdas precoces (25,1% e 27,3%, respectivamente); a mandíbula (53,6%) foi mais afetada que a maxila, os dentes mais

frequentemente perdidos foram os primeiro molar inferior esquerdo (74), primeiro molar inferior direito (84) e o segundo molar inferior esquerdo (75), com 14,4% das perdas. Após a avaliação dos dados concluiu-se que a prevalência de perda precoce foi alta e que não houve relação estatisticamente significativa entre as perdas precoces de molares decíduos e o gênero ou idade da criança, assim como com o arco dentário afetado.

Palavras-chaves: Perda precoce de dente; Molar decíduo; Prevalência

PC1: A ODONTOPEDIATRIA NO ÂMBITO DO SUS: ORGANIZANDO A ATENÇÃO SECUNDÁRIA

Figueiredo CVO*,Ribeiro CF, Lavres HAR

A qualificação da atenção à saúde é um dos principais desafios colocados para a consolidação do Sistema Único de Saúde. Para tal, a Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente) tem-se constituído em uma estratégia no âmbito da Odontologia que propõe garantir as ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal dos brasileiros, entendendo que esta é fundamental para a saúde geral e a qualidade de vida da população. Uma das principais linhas de atuação do Brasil Sorridente é a ampliação e qualificação da atenção especializada através, principalmente, do serviço de referência nos Centros de Especialidades Odontológicas que funcionam como retaguarda das equipes de saúde bucal. O cirurgião-dentista da Unidade Básica de Saúde constitui o primeiro contato do usuário com o Sistema e orienta o fluxo para o atendimento especializado. O presente estudo analisou a experiência de implantação do Centro de Especialidades em Odontologia no município de Estância-Se, enfocando os protocolos e fluxos referentes à Odontopediatria. Para tanto, foi realizada uma revisão de literatura com base nos protocolos e diretrizes do Ministério da Saúde, protocolos de outros municípios, artigos científicos e, principalmente um olhar sobre a realidade do município e da sua população. As discussões e as consultas à literatura apontaram os principais pontos para estruturação da

atenção secundária em Odontologia no município: Capacitação dos profissionais da Atenção Básica; esclarecimento da comunidade; sistema de regulação; regime de referência e contra-referência; protocolos de encaminhamento / atendimento; e rotinas de biossegurança. Chegou-se a um protocolo de atendimento para a Odontopediatria, que representa consenso e normaliza condutas clínicas assistenciais e preventivas. Este protocolo foi construído a partir de normativas existentes no serviço e como instrumento dinâmico que é, está sendo apresentado para conhecimento dos profissionais, porém não se encerra em si e possibilita transformações a partir das práticas diárias do serviço.

PC2: OPÇÃO TERAPÊUTICA PARA PERDA PRECOCE DE INCISIVOS DECÍDUOS - RELATO DE CASO

Matos R*, Murakami C, Ulson RCB, Corrêa MSNP

Universidade Cruzeiro Do Sul

A perda precoce na região ântero-inferior ocasiona a redução do perímetro do arco, em decorrência do rompimento do equilíbrio entre a musculatura do lábio e da língua. Isto pode ser agravado pela presença de hábitos deletérios, como sucção digital e do lábio inferior, tendo em vista que a pressão exercida pela musculatura desencadeia um movimento dos dentes para a lingual. Este trabalho tem por finalidade relatar um caso de perda precoce de incisivos centrais inferiores decíduos neonatais que tiveram que ser extraídos devido à mobilidade excessiva e à dificuldade de amamentação. Inicialmente, uma prótese fixa adesiva foi adaptada a fim de preservar o perímetro do arco e evitar a instalação de hábitos deletérios, que poderiam alterar o equilíbrio do aparelho estomatognático. Aos três anos de idade, quando a capacidade de compreensão e colaboração da criança já permitia, a prótese fixa foi substituída por um aparelho mantenedor de espaço removível, dando continuidade à reabilitação estética e funcional.

Palavras-chaves: Perda precoce, mantenedor de espaço, odontopediatria.

PC3: OSTEOGÊNESE IMPERFEITA ASSOCIADA À DENTINOGÊNESE IMPERFEITA: RELATO DE CASO.

Gregol LRG*, Carmona NMA, Frossard WTG, Garbelini CCD, Punhaghi MF.

Universidade Estadual de Londrina

Osteogênese Imperfeita (OI) e Dentinogênese imperfeita (DI) (Tipo I de Shields) são alterações determinadas geneticamente, de caráter autossômico dominante e recessivo. As características comuns da OI são fragilidade óssea que leva a frequentes fraturas dos ossos longos, estatura baixa, escleras azuladas, perda da audição e presença da D.I. A DI pode acontecer junto ou isoladamente à OI. É uma alteração na formação da dentina levando à uma pobre união amelodentinária. Caracterizada por dentes opalescentes, alteração na cor, desgaste acentuado, com coroas curtas pela perda de esmalte e consequente perda da dimensão vertical. O Objetivo deste trabalho é relatar dois casos de OI associada à DI com envolvimento da dentição decídua em crianças de uma mesma família, ressaltando a importância do planejamento e alternativas de tratamentos.

Palavras-chave: Dentinogênese imperfeita. Osteogênese imperfeita. Alterações de desenvolvimento

PC4: RELATO DE CASO –PERDA DE DENTE DECÍDUO EM DECORRENCIA DE CÁRIE DE ESTABELECIMENTO PRECOCE

Teramoto IC*, Pedro ACB, Porto RB, Dias AGA

O trauma na dentição decídua é uma situação muito comum na primeira infância. O paciente GLPC, 2 anos e 7 meses compareceu a clínica infantil do curso de extensão de urgência em de odontopediatria da Faculdade São Lucas do município de Porto Velho-RO com lesões ativas de cárie de estabelecimento precoce nos dentes 51, 52, 61 e 62. O dente 51 apresentou-se com fratura na região palatina em decorrência de uma queda que a criança sofreu há 1 semana em sua residência. Ao exame radiográfico observou-se extensa lesão de cárie com envolvimento pulpar. Após a mãe ter assinado o termo de consentimento livre e esclarecido, foi realizado a exodontia desse elemento, utilizando-se o anestésico tópico benzocaína a 200 mg/g e o anestésico local lidocaína a 2% 1:100.000 com epinefrina. Após a sindesmotomia realizada com espátula nº 7, foi executada a técnica primeira de exodontia com fórceps nº 1 e sutura com fio de seda nº 4. O paciente apresentou comportamento hostil e a mãe estava ansiosa, mas o procedimento foi bem sucedido. Conclui-se que a presença de lesão de cárie de estabelecimento precoce facilitou a fratura do elemento dentário o que favoreceu a perda precoce do dente 51.

Palavras-chaves: Cárie de estabelecimento precoce; trauma dentário; exodontia

PC5: PISTAS DIRETAS PLANAS - RELATO DE CASO CLÍNICO E REVISÃO DE LITERATURA

Melo M,* Cruz T, Gomes LMM

Paciente do sexo masculino, 3 anos de idade, compareceu na odontoclínica do exército- RJ apresentando uma mordida cruzada anterior envolvendo os incisivos superiores (centrais e laterais), incisivos inferiores(centrais e laterais) e caninos inferiores. Fazendo-se um estudo da RNO(Reabilitação Neuroclusal) optou-se pela terapêutica das Pistas diretas Planas que será

apresentada mostrando-se o passo a passo da mesma no dia a dia da clínica.

PC6: POSIÇÕES DE ALEITAMENTO MATERNO

Garbellotto ST*, Aurélio KG, Ramjallacksingh D. Correa FNP, Correa MSNP

ABENO

O Aleitamento exclusivamente materno tem sido encarado como uma forma ideal de nutrição do lactente, beneficiando mãe e filho. Dentre os benefícios destacam-se o desenvolvimento afetivo, a imunidade aumentada, o desenvolvimento crânio-oro-cervical, a respiração nasal, a menor possibilidade para ocorrência de hábitos de sucção não nutritivos (dedo, chupeta). Abordar os aspectos relacionados às posições de amamentação através de fotos ilustrativas, mostrando as posições corretas e incorretas para um efetivo aleitamento. A posição de aleitamento é uma das bases para que ocorra uma mamada e pega efetiva. Como odontólogos devemos orientar as mães sobre o correto posicionamento e boa pega, para que um número cada vez maior de crianças possa usufruir do aleitamento exclusivamente natural. ,

Palavras-chaves: aleitamento materno, recém-nascido, amamentação.

PC7: POSIÇÃO JOELHO-A-JOELHO (KNEE-TO-KNEE) EXAME CLÍNICO E PREVENÇÃO DO BEBÊ (0-1 ANO)

Carvalho BC*, Carvalho NR, Silva BR, Kammerer BA, Corrêa MSNP.

Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (FOUSP)

Os cuidados com a saúde bucal do recém nascido por volta dos 6 meses de idade, devem incluir o exame da face e da cavidade bucal. Além disso deve-se orientar os pais quanto aos aspectos de higiene bucal, disciplina e adequação de dieta, fluoroterapia e hábitos bucais. Geralmente a maior parte de crianças menores de 30 meses de idade não reagirão favoravelmente para qualquer procedimento. Choro e inquietação são reações normais nesta faixa etária. Este estudo tem por objetivo demonstrar posição joelho-a-joelho para se executar exame clínico e prevenção do bebê de 0 a 1 ano. Para os exames extra e intra bucal, para os procedimentos de higienização e clínicos, utilizamos a posição “knee to knee”. A posição “knee to knee” facilita a execução de manobras odontológicas, possibilitando manejo comportamental, com mais eficiência, conforto e segurança ao paciente e proteção contra acidentes. Os pais devem ser anteriormente esclarecidos a respeito da necessidade de utilização de qualquer tipo de restrição física – consentimento deve ser por escrito. A mãe previamente orientada auxilia na contenção física, a dentista e a mãe estão frente a frente com seus joelhos em contato. As pernas formam uma “maca” para o exame da criança. Através da contenção física associada a técnicas psicológicas do exame bucal, determinados procedimentos podem ser eficazmente realizados em crianças abaixo de 6 anos de idade. É de grande importância tornar a visita ao dentista uma atividade mais agradável. Tratar a criança não se resume apenas aos cuidados preventivos e ao tratamento de boa qualidade, mas também confere oportunidade de construir com o bebê um relacionamento positivo com a odontologia. A posição “knee to knee” facilita a execução de manobras odontológicas, possibilitando manejo comportamental, com mais eficiência, conforto e segurança ao paciente e proteção contra acidentes

Palavras-chaves: Posição Kenee to Kenne; exame clinico; prevenção do bebê.

PC8: PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA: COMO CONDICIONAR BEBÊS DE 0 - 36 MESES

Lima RL*, Corrêa JPNP, Corrêa FNP, Corrêa MSNP.

Universidade Cruzeiro do Sul

A primeira visita ao consultório odontológico deve ocorrer durante a gestação ou logo após o nascimento do bebê. Isso garante que a mãe receba as orientações necessárias para evitar os hábitos nocivos para a saúde bucal do bebê. Visando a atuação da Odontopediatria no modelo de promoção de saúde, este trabalho objetivou auxiliar o cirurgião-dentista quanto ao condicionamento de bebês na primeira consulta. Foram selecionados dois bebês, gêmeos, de 12 meses de vida, da cidade de São Paulo – SP, sendo a consulta realizada no Consultório Prof^ª Dra. Maria Salete Nahás Pires Corrêa. Para a realização desse atendimento foram utilizados além dos instrumentais do exame clínico, mordedores, dedeiras, gases, lenços industrializados para limpeza dos roletes gengivais e escovas de dente específicas para a faixa etária. Ademais, foi apresentada para a mãe uma pequena palestra de orientação preventiva. Como resultado, após o uso do condicionamento correto, obteve-se uma sessão de profilaxia e aplicação de flúor tranqüila. Conclui-se, então, que a primeira consulta é de fundamental importância para a saúde bucal do bebê e quando se dá conforme a maneira preconizada garante o sucesso da sessão e faz com que o pequeno paciente em suas próximas consultas esteja mais confortável e sem medo.

Palavras-chave: primeira consulta; bebês; condicionamento.

PC9: APRESENTAÇÃO DO PROJETO DE EXTENSÃO CLÍNICA DE BEBÊS DA UNIVERSIDADE TIRADENTES

Santo ASM*, Pereira MA, Novaes SMA, Barreto MAC

(UNIT - SE)

A odontopediatria tem estabelecido novos caminhos neste final de século, como o atendimento a criança na primeira infância e a odontologia intra-

uterina, fundamentado na promoção de saúde bucal e prevenção. Desde que é instalada a dentadura decídua, o risco de ocorrência de cáries, instituição de hábitos deletérios e de maloclusões são reais e presentes nos primeiros meses de vida, ficando clara a imperiosa necessidade de uma conscientização e tratamento das mães no período pré-natal, para prevenção e efetivo controle das doenças bucais em seus filhos, uma vez que se encontram emocionalmente sensíveis e susceptíveis a novos conhecimentos. Com essa visão descrita, foi implantado o projeto de extensão clínica de bebês em 2002, buscando uma proposta de atendimento educativo, preventivo e curativo para bebês na faixa etária de 0 a 3 anos de idade e orientação as pais e gestantes através de palestras de sensibilização observando uma melhoria das condições de saúde bucal da população atendida no projeto e divulgação da Bebê Clínica da UNIT que é pioneira no Estado e uma das mais equipadas do Nordeste.

Palavras – Chaves: Odontologia – Bebês – Gestantes

PC10: PROTOCOLO DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA PARA BEBÉS DEL HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA

Díaz GJ, * Tello MG.

Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima-Perú.

Mostrar un Programa Piloto de Odontología para bebés en un Hospital Nacional (III Nivel), tal como podría ser utilizado posteriormente en Salud Pública. En el Perú, los resultados encontrados por Tello MG. (2001) muestra una prevalencia de caries de 79.35% en niños de 25 a 36 meses, por esta razón la atención Odontológica debe iniciarse antes del primer año de vida. Plan de trabajo para la clínica del bebé. Programa de atención estomatológica integral para bebés. Consta de 3 subprogramas: Educativo: Basados en que la educación genera prevención. Preventivo: Instrucción y uso racional de fluoruros. Curativo: Restauración del daño

con base educativa-preventiva. Urgencias: Es la única condición por la cual el bebé recibirá atención inmediata (Infección y/o Trauma), luego ingresará al programa de atención integral. Programa Educativo: Programa Educativo General; Programa Educativo Específico; Programa Educativo Individual. Programa Preventivo: La atención es realizada en niños clasificados de acuerdo al riesgo o actividad de caries. Sin Riesgo de Caries: Orientar y Mantenimiento de la Salud Bucal. Con Riesgo de Caries No identificado: Mantenimiento de la Salud Bucal. Con Riesgo de Caries Identificado: Reversión del Riesgo, modificando hábitos alimentarios y de higiene bucal inadecuados. Con Actividad de Caries: Reversión del Riesgo a nuevas lesiones e inactivación de caries. Programa Curativo: Curativo Primario: Inactivar lesiones de caries y control permanente de factores de Riesgo (Hábitos alimentarios y de Higiene bucal inadecuados). Curativo Secundario o Especializado Este tratamiento se realiza como complemento del tratamiento curativo primario, realizando tratamiento restauradores (en el momento oportuno), endodoncia y cirugía. Hasta lograr la rehabilitación integral del bebé. Lo observado hasta hoy es la dificultad por Educar a la población y algunos profesionales ya que solo buscan atención inmediata a los problemas de salud bucal existentes en sus pequeños. El trabajo del Cirujano Dentista de Salud Pública no se debe medir en relación con el número de restauraciones; debe ser más bien un objetivo más solidario, humanístico y duradero: Lograr cambios conductuales que permitan que el individuo goce siempre de Salud Bucal.

Palabras Claves: Bebés, pré

PC11: PROTOCOLO DE DIETA E HIGIENE DE UM BEBÊ DE 3 MESES:

Cardoso MDM, Garcia TC, Corrêa MSNP, Corrêa FNP, Duarte DA.

Curso de Especialização de Odontopediatria – ABENO 2008/2009

O padrão de civilização admite como condição normal o trabalho da mulher fora do lar, e ela o executa por vários motivos: pela necessidade de melhorar o orçamento do casal, entretenimento, por crescimento pessoal e profissional, entre outros. Neste caso clínico, o local onde a mãe presta serviços autorizou a entrada do bebê para amamentação. A alimentação da criança no primeiro ano de vida é de grande importância para o crescimento e desenvolvimento desta. O aleitamento materno é considerado mais natural e desejável método de alimentação infantil, no que diz respeito aos aspectos fisiológicos, físicos e psicológicos; é uma formidável fonte de defesa fornecendo ao recém nascido um grande número de anticorpos, prontos a defender o organismo do ataque de vírus e bactérias. O leite materno forma uma camada de imunoglobulinas em toda a mucosa bucal, que protege esta via de entrada de uma série de doenças, e sua retirada com gase/fralda embebida em soro fisiológico/água filtrada diminui a proteção delegada ao bebê, não garantindo que estes materiais usados estejam adequadamente limpos e esterilizados, aumento o risco de introdução de patógenos na boca do bebê. Portanto, recomenda-se que tão logo surja o primeiro dente, deve-se realizar a higienização bucal. Ao amamentar, a mãe deve estar em ambiente tranqüilo sentado com as costas eretas, segurando o bebê na posição lateral com a sua barriguinha encostada na barriga da mãe. O bebê deverá estar posicionado para que a nuca coincida com a dobra do braço e a mãe apóia a sua mão no bumbum do bebê. Não existe nada mais natural nem um composto mais completo, que possa substituir o leite materno. Ele é o alimento mais importante para o desenvolvimento saudável do bebê.

Palavras chaves: Leite Materno; Higiene; Postura de amamentação

**PC12: REABILITAÇÃO EM DENTES DECÍDUOS ANTERIORES:
VANTAGENS E DESVANTAGENS DAS COROAS E PINOS
INTRARADICULARES**

Murakami C*, Pazianoto HT, Zardetto CGDC, Rodrigues CRMD, Wanderley MT.

Disciplina de Odontopediatria, Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo

O objetivo deste trabalho foi apresentar os diferentes tipos de coroas e pinos intraradiculares utilizados na reabilitação de destruições extensas por lesões cariosas em dentes decíduos anteriores. Através da revisão de literatura, foi realizado um levantamento das vantagens e desvantagens dos diversos tipos materiais utilizados na reconstrução de incisivos decíduos. Para a restauração coronária, podem ser utilizadas coroas de: aço, veneer, policarbonato, resina artglass, resina composta indireta ou direta ou, ainda, coroas biológicas. Quadros de destruições coronárias extensas por lesões de cárie freqüentemente requerem a utilização de pinos intraradiculares para obtenção de maior estabilidade e reforço da restauração. Os tipos de pino intraradiculares utilizados em dentes decíduos são: fios ortodônticos em forma de alfa ou ômega, pinos pré-fabricados em aço, pinos de Ni-Cr com elementos macroretentores, fibras de polietileno (Ribbond), pinos de resina composta, pinos de fibra de vidro e pinos biológicos. Para auxiliar o odontopediatra na eleição da técnica, as vantagens e desvantagens dos diversos tipos de coroas e pinos serão apresentadas. A seleção das técnicas de restauração coronária e do tipo de pino intraradicular deve levar em consideração: a facilidade da técnica, a durabilidade, a estética, o tempo de trabalho na cadeira, o custo, a estabilidade de cor, a resistência mecânica e a biocompatibilidade do material.

Palavras chaves: reabilitação, cárie de acometimento precoce, pinos intrarradiculares

PC13: REABILITAÇÃO ORAL EM PACIENTE COM TOXOPLASMOSE CONGENITA

D'Amelio AS*, Ferreira NDF, Bassoukou IH, Costa SC, Santos MTBR, Corrêa MSNP

Universidade Cruzeiro do Sul - UNICSUL - São Paulo/SP – Brasil

A toxoplasmose é causada pelo protozoário *Toxoplasma gondii* e ocorre em 0,2 a 2 recém-nascidos por 1.000 nascimentos. A transmissão congênita resulta em danos fetais de diferentes graus de gravidade. O objetivo deste estudo foi demonstrar a importância da atuação do cirurgião-dentista na promoção de saúde em pacientes com necessidades especiais (PNE), através de medidas preventivas e planejamento individual de tratamento, possibilitando promover reabilitação da função oral. Paciente, JV, gênero masculino, 6 anos, compareceu com seu cuidador primário na clínica da disciplina de PNE da Unicsul. Após anamnese detalhada, constatou-se que o mesmo apresentava toxoplasmose congênita, hidrocefalia, dreno ventrículo-peritoneal, retardo do desenvolvimento psico-neuro-motor, baixo peso (5kg), retinocoroidite, microcefalia e paraplegia. Ao exame clínico e radiográfico, pode-se constatar focos de infecção devido a higiene oral precária, com presença de placa visível e periodonto avermelhado e edemaciado, grandes áreas de destruição coronária provocadas por lesões cáries. Exames de sangue foram solicitados ao cuidador para a conclusão do plano de tratamento, visando o mínimo risco à saúde do paciente. Nas consultas subsequentes, o cuidador recebeu instruções de higiene oral específicas, além do diário de dieta alimentar. O condicionamento do paciente (considerado bebê, devido a sua baixa estatura e peso, cognitivo comprometido e reflexos primitivos), foi realizado através de técnicas não farmacológicas. O tratamento prosseguiu com profilaxia, aplicação tópica de verniz fluoretado, remoção dos tecidos cariados e exodontias. Os resultados do tratamento mostraram-se satisfatórios, devolvendo a estética funcional e proporcionando a remoção dos focos infecciosos, os quais certamente contribuirão para a boa saúde geral do paciente. Pode-se concluir que a presença do cirurgião dentista na equipe multidisciplinar é de fundamental importância na promoção de saúde em Pacientes com Necessidades

Especiais, através da intervenção clínica e da orientação e motivação do cuidador primário, evitando tratamentos invasivos, os quais apresentam elevado grau de dificuldade nestes pacientes.

Palavras Chaves: toxoplasmose congênita, reabilitação oral, promoção de saúde,

PC14: REABILITAÇÃO PROTÉTICA EM ODONTOPEDIATRIA: RELATO DE UM CASO CLÍNICO

Otenio CCM*, Oliveira AS, Machado FC, Alves RT, Mattos CLB, Ribeiro RA.

Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora/MG.

Relatar um caso clínico de reabilitação protética em Odontopediatria. Paciente K.A.M.S., portadora de cárie precoce da infância, 6 anos de idade, sexo feminino, atendida na clínica da disciplina de Odontopediatria II da Faculdade de Odontologia, da Universidade Federal de Juiz de Fora/MG, no primeiro semestre letivo de 2008. Na maxila, realizaram-se exodontias de todos os elementos decíduos, antes da confecção da prótese. Na mandíbula, realizou-se exodontia do elemento 75 com posterior colocação de mantenedor de espaço e reconstrução dos demais elementos decíduos em cimento de iônomo de vidro e resina composta. A técnica para confeccionar a prótese total em criança aproxima-se da preconizada em adulto, com algumas modificações e adaptações. Considerando que a superfície oclusal dos arcos dentários decíduos é plana, não houve necessidade de determinar as curvas de compensação de Spee e de Wilson. Os dentes artificiais foram confeccionados em laboratório com resina acrílica. Após a montagem dos dentes, realizou-se a prova da prótese verificando a oclusão, fonação e estética. A seguir a prótese foi polimerizada seguindo os procedimentos convencionais. Após essa etapa foi realizado o ajuste oclusal, acabamento e polimento final da prótese. Constatou-se uma melhora no estado físico e emocional da criança, com a adaptação da paciente ao uso da prótese. A criança e os pais, durante a instalação, foram orientados quanto ao uso da

prótese, procedimentos de limpeza e a importância do acompanhamento constante da paciente para verificar a irrupção dos dentes permanentes sob a prótese. **Conclusão:** A confecção da prótese para crianças possibilita o restabelecimento da saúde geral, uma vez que restabelece as funções de mastigação, fonação, oclusão e estética. A prótese não interferirá no crescimento normal dos maxilares e nem na erupção dos permanentes, desde que haja um acompanhamento clínico e radiográfico constante pelo Odontopediatra.

Palavras-chave: Prótese total; Cárie severa na infância, Odontopediatria.

PC15: Remoção de manchas extrínsecas por sulfato ferroso em dentes decíduos. Relato de caso clínico.

Barbosa PCA, Bernardes RLS

ABENO (Associação Brasileira de Ensino Odontológico)

O ferro é essencial para o organismo como parte da hemoglobina. Sua deficiência, muito comum em crianças por déficit alimentar, leva à anemia ferropriva. Para o tratamento dessa doença é indicada a administração de Sulfato Ferroso, que pode trazer como conseqüências o manchamento dos os dentes prejudicando a estética do paciente infantil. Este trabalho tem como objetivo relatar o caso clínico de um paciente de 2 anos e 7 meses, que procurou o curso de Especialização em Odontopediatria da ABENO (Associação Brasileira de Ensino Odontológico), SP, queixando-se de manchas nos dentes do filho. A mãe relatou que o filho começou a tomar Sulfato Ferroso aos 3 meses de idade, sendo sua prescrição médica inicial de 10 gotas 1 vez ao dia, e passado três meses, 15 gotas 2 vezes ao dia. A mãe notou o aparecimento das manchas passados 4 meses de uso do medicamento. O médico diminuiu a dose para 10 gotas 2 vezes ao dia e ao final de 9 meses, a anemia estava curada e a medicação foi suspensa. Após realização do exame clínico, e devido a insatisfação estética da criança e

responsáveis, foi realizada a microabrasão com ácido fosfórico a 37% e pedra-pomes de alto poder abrasivo para atenuação das manchas.

PC16: REMOÇÃO CIRÚRGICA DE MUCOCELE EM CRIANÇA DE 5 MESES DE IDADE.

Ramalho DCV*, Lenzi M, Gomes S, De Marsillac MWS, Campos V

Faculdade de Odontologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (FOUERJ).

O mucocele é uma lesão da mucosa bucal, que se origina a partir da dilatação do tecido por secreção mucosa contida no ducto ou no tecido subjacente a uma glândula salivar. Microscopicamente a lesão pode estar circunscrita por tecido epitelial, devido à obstrução do ducto excretor da glândula salivar. Quando há o extravasamento da saliva, devido a um trauma no ducto excretor da glândula salivar para o tecido conjuntivo ou submucoso vizinho, a lesão poderá ser circunscrita por esses tecidos. A localização mais freqüente dessa lesão é no lábio inferior. Muitas das mucocèles são de natureza crônica requerendo a excisão cirúrgica da lesão juntamente com a glândula salivar. O presente relato de caso apresenta uma mucocele em lábio inferior de uma menina de 5 meses de idade. O aspecto clínico era de uma lesão circunscrita, elevada e flutuante e o diagnóstico provável era de mucocele. Foi realizada a excisão cirúrgica da mesma e após o exame histológico foi confirmado o diagnóstico inicial.

Palavras Chave: Mucocele, Lactente, Cirurgia

PC17: EDUCAÇÃO E MOTIVAÇÃO EM SAÚDE BUCAL NOS CENTROS DE EDUCAÇÃO INFANTIL DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA

Kameo KT, Hirooka P*, Pinto LMCP, Kasai MLHI, Wakaya DH, Scarpelli BB.

Núcleo de Odontologia para Bebês. Universidade Estadual de Londrina

O intuito deste estudo foi avaliar o impacto de medidas educativas e motivação de práticas de higiene bucal para aquisição de hábitos saudáveis nas crianças pré-escolares que freqüentam os Centros de Educação Infantil (CEIs) da Universidade Estadual de Londrina. A amostra constou de um grupo experimental composto por 51 alunos do CEI Campus e de um grupo controle composto por 54 alunos do CEI Hospital Universitário. Os grupos foram divididos de acordo com a faixa etária em Pré I (3 a 4 anos), Pré II (4 a 5 anos) e Pré III (5 a 6 anos). Realizou-se a coleta de dados por evidenciação de placa bacteriana, e avaliação do Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS). Foram examinadas superfícies dentárias dos elementos 54 (vestibular), 61 (vestibular), 75 (lingual) e 82 (vestibular) para determinação do IHOS no início e final do estudo. Durante dez semanas realizou-se no grupo experimental atividades educativas como palestras, cartazes, jogos e estórias sobre saúde bucal e escovação supervisionada. Nos dois grupos realizou-se evidenciação de placa bacteriana inicial e final. Os dados foram analisados pelo teste "t", com nível de significância de 5% ($p < 0,05$). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas da Universidade Estadual de Londrina (CEP/UEL) sob resolução nº 063/06. Eles mostraram que houve redução do IHOS final, com diferença estatística significativa ($p < 0,05$), favorecendo o grupo experimental. Entre os grupos experimentais a maior variação foi observada no Pré III ($p = 0,000001$). Nos dentes examinados ocorreu redução do IHOS final nos grupos experimentais, com maior variação para o dente 75 L ($p = 0,000000$). Concluiu-se que a metodologia aplicada neste estudo foi efetiva na redução da placa bacteriana no grupo experimental.

Palavras-chaves: prevenção, motivação, escovação supervisionada.

PC18: EDUCAÇÃO PERMANENTE E ATIVIDADES LÚDICAS DESENVOLVIDAS NA BEBÊ-CLÍNICA DA UNIGRANRIO

Braz GS*, Carneiro AA, Silveira, RG, Miasato JM

UNIGRANRIO

A primeira infância, período que abrange o primeiro ano de vida do bebê (PERNETA, 1974) é considerada a época ideal para a educação e conscientização dos responsáveis, pois quem realiza e quem recebe os ensinamentos estão unidos por um forte elo – o amor. No entanto, durante as primeiras consultas, os bebês já podem apresentar hábitos inadequados, o que pode ser atenuado iniciando-se o processo educativo, por exemplo, durante o último trimestre da gestação. A mãe, na estrutura do lar, é quem determina uma série de condutas e hábitos na rotina da vida da família. Este fato implica que caberá aos pais a mudança de hábitos no núcleo familiar para promover a saúde dos seus filhos, já que a família pode ser considerada como fonte primária de informações sobre a saúde e modelo de comportamento a ser seguido. Esta estratégia proporciona aos cinco anos de idade, 75% a 80% de crianças livres de cárie. O objetivo deste trabalho é relatar o conceito de Educação Permanente, e atividades lúdicas desenvolvidas na Bebê-Clinica da Unigranrio junto aos pais e, principalmente com as crianças a partir dos 3 anos de idade. Desta forma, observa-se uma maior adesão ao comportamento saudável, refletindo no controle e manutenção da saúde bucal.

Palavras-chaves: Educação Permanente, Bebê-Clinica, Saúde Bucal.

PC19: EDUCACIÓN A MADRES DE RECIÉN NACIDOS SOBRE HIGIENE BUCAL Y LA PREVALENCIA DE CARIES DE SUS BEBÉS

Castañeda MA, * Tello MG

Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima-Perú.

El objetivo del presente estudio fue evaluar la prevalencia de caries en bebés de madres que recibieron educación sobre higiene bucal desde el nacimiento.

MATERIALES Y MÉTODOS: Se evaluaron 245 bebés de 6 a 36 meses de edad de ambos sexos y diferentes niveles socio-económico-culturales, que asistieron para atención Odontológica a la Clínica de Bebés de la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, durante los meses de abril a julio del 2008. Se procedió a llenar datos de la ficha clínica previa orientación y consentimiento de las madres. El examen clínico de los bebés se hizo bajo iluminación natural y artificial, se les realizó la higiene bucal con cepillo e hilo dental previo al examen. Las superficies fueron secadas con gasa para poder observar las lesiones de Manchas Blancas.**RESULTADOS:** La prevalencia de caries fue de 19.85%, 43.66% y 65.79 % para los grupos de edades de 6 a 12, 13 a 24 y 25 a 36 meses respectivamente; el ceo-d fue de 0.48, 1.37, 2.18 para los mismos grupos respectivamente. El 67.76% de las madres recibieron orientaciones de higiene desde el nacimiento mientras que el 32.24% No. Del grupo de madres que recibieron educación el 25.3% de sus bebés presentaron caries mientras que los bebés de madres no educadas presentaron caries el 51.9%. Se observó éstos resultados estadísticamente significativos con la prueba de chi cuadrada con corrección de Yates ($p=0.00$). Sobre quien educó a las madres se observó que fue en el 34.34% por el estudiante de Odontología, 28.92% por la Enfermera, 25.9% por el Odontólogo, 10.84% por el Médico.**CONCLUSIONES:** Existe la necesidad de realizar transdisciplinario desde el nacimiento. Se debe insertar a todas las escuelas de Estomatología la Odontología para bebés como parte de un programa educativo y preventivo-promocional con el objetivo de lograr mantenimiento de la salud de nuestros bebés.

Palabras Claves: Bebés, Caries dental, Higiene bucal

PC20: EFETIVIDADE E SATISFAÇÃO MATERNO-INFANTIL DE TRÊS MÉTODOS DE HIGIENE BUCAL EM BEBÊS.

REZENDE KMPC*, ABANTO JA, VILELA T, CARVALHO TS, CORRÊA FNP, CORRÊA MSNP, BÖNECKER M.

Disciplina de Odontopediatria. Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo - USP.

Objetivos: Reconhecendo a importância dos pais na prevenção da cárie dentária, este trabalho teve como objetivo verificar o poder de remoção de biofilme dental através de três métodos de higiene bucal em bebês de alto risco de cárie, além de avaliar a satisfação materno-infantil destes. Métodos: O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa com protocolo N° 159/07. Foram selecionados 25 bebês considerados de alto risco de cárie, identificados pelo aleitamento noturno artificial com conteúdo de substâncias adoçadas e sem o hábito de higienização bucal noturna. No início do estudo e ao final de cada um dos métodos utilizados, a higiene bucal foi padronizada (profilaxia profissional), com o intuito de zerar o biofilme. Cada período experimental compreendeu 2 dias de acúmulo do biofilme, 1 dia para realização do experimento seguido de 4 dias de higiene habitual. Os métodos de higiene bucal testados em dentes anteriores foram: o lenço dental “*Oral Wipes*”, gaze umedecida em água filtrada e a escova dental Oral-B Stages 1. Nenhuma técnica de higiene bucal foi recomendada durante cada método, sendo que se estipulou um tempo de 90 segundos para a remoção do biofilme. Utilizou-se o índice de Quigley e Hein, modificado por Tureskey para análise dos resultados. Resultados: Os três métodos foram capazes de remover o biofilme dental significativamente ($p < 0,001$). Houve um melhor comportamento dos bebês quando da utilização do lenço em comparação à escova ($p = 0,034$). Depois do experimento, 48%, 40% e 12% das mães preferiram o uso do lenço, escova e gaze, respectivamente. Conclusões: O lenço “*Oral Wipes*” é um método eficaz na remoção do biofilme dental e

preferido pelas mães e bebês, sendo uma boa alternativa para promover a saúde bucal dos bebês.

Palavras-chaves: remoção de biofilme, métodos de higiene bucal, bebês.

PC21: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA PREVALÊNCIA DE CÁRIE DENTÁRIA EM CRIANÇAS DE 0 A 48 MESES DE IDADE ATENDIDAS NA BEBÊ CLÍNICA DE JACAREÍ - SP.

Lemos LVFM*, Barbosa DML, Shintome LK, Ramos CJ, Myaki SI, Walter LRF.

Mestrado em Odontologia. Universidade Norte do Paraná – UNOPAR

O objetivo deste estudo epidemiológico foi comparar a prevalência da cárie dentária entre indivíduos com 0 a 48 meses de idade atendidos no programa de prevenção odontológica da Bebê Clínica, com indivíduos da mesma população, que não participam do programa. Após a definição do tamanho da amostra, referenciada por dados do IBGE (2007), 200 crianças foram aleatoriamente selecionadas e distribuídas em 2 grupos, sendo o G1 (controle) “Bebês não participantes do Programa” (n=100) e G2 “Bebês do Programa” (n=100) (CEP/protocolo nº 088/2007-PH). Orientações sobre higiene bucal e dieta foram oferecidas, seguidas de limpeza dentária profissional e aplicação tópica de gel de fluoreto de sódio a 2% em cadeira odontológica, sob iluminação artificial. Para a obtenção do índice ceo-d, durante o exame clínico foi utilizado o método tátil e visual com sondas exploradoras e espelhos planos esterilizados. Os dados, coletados por um único pesquisador calibrado, foram registrados no cariograma da ficha clínica elaborada para a pesquisa, e submetidos à análise estatística por meio do robusto teste t (Student). Os resultados demonstraram que para o G1 a média dos valores do índice ceo-d foi 6,49 ($\pm 4,60$) e para o G2 o valor encontrado foi de 2,00 ($\pm 2,95$), indicando que diferem estatisticamente entre si ($p = 0,001 < 0,05$). Concluiu-se que a adesão dos pais ao programa de

prevenção odontológica da Bebê Clínica resultou numa menor prevalência de cárie dentária nos seus filhos.

Palavras chave: cárie dentária; epidemiologia da cárie dentária; odontologia em saúde coletiva.

PC22: FATORES ASSOCIADOS COM A CÁRIE EM CRIANÇAS DE 10 ANOS DE IDADE QUE PARTICIPARAM DE UM PROGRAMA EDUCATIVO-PREVENTIVO NOS PRIMEIROS ANOS DE VIDA

Vizcarra-Valencia KAV, Boamorte CS*, Pinto LMCP, Kasai MLHI, Walter LRF, Ferelle A.

Núcleo de Odontologia para Bebês. Universidade Estadual de Londrina

O propósito do trabalho foi avaliar fatores associados com a cárie em crianças com 10 anos de idade que participaram de um programa educativo-preventivo público de saúde bucal nos primeiros 6 anos de vida. De um total de 254 crianças avaliadas aos 6 anos de idade, 197 foram incluídas no estudo. Exame clínico foi realizado para avaliação das condições dentárias. Dois formulários foram aplicados aos responsáveis para investigação de fatores associados à cárie dentária: hábitos de higienização bucal e alimentares, percepção dos pais sobre a doença, prosseguimento das medidas educativas recomendadas e continuidade da assistência odontológica após participação no programa. Para a análise estatística foi utilizado o teste t , com nível de significância de 5% ($p < 0,05$). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas da Universidade Estadual de Londrina (CEP/UEL) sob parecer nº 240/06. Os resultados no exame clínico mostraram que 52,8% (104) das crianças estavam livres de cárie. Não houve associação estatisticamente significativa entre hábitos de higiene bucal e alimentares com a cárie. A crença dos pais sobre a fatalidade da cárie, além das dificuldades em seguir as medidas educativas foram fatores que apresentaram associação estatisticamente significativa com a cárie ($p < 0,05$). Referente à continuidade da assistência odontológica, 184 (93,4%) crianças tiveram seguimento no tratamento odontológico após a participação no

programa.

Conclui-se que, embora haja continuidade da assistência odontológica, as medidas educativas direcionadas às crianças e aos responsáveis como um dos fatores avaliados, requerem ter continuidade no transcurso da idade da criança.

Palavras-chaves: Cárie dentária, Odontologia em saúde coletiva, Odontologia preventiva.

PC23: AVALIAÇÃO DO PH ENDÓGENO E EDUCOLRANTE DOS MEDICAMENTOS MAIS UTILIZADOS NO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO-RO

Miranda, JP*; Durand, AM; Dias, AGA; Castro, RFM; Pedro, ACB

Faculdade São Lucas – Departamento de Clínica Infantil

O objetivo desse trabalho foi determinar o pH endógeno e o edulcorante presente em 12 medicamentos pediátricos mais vendidos pelas distribuidoras de Porto Velho-RO. A verificação do pH endógeno foi feita com um peagômetro (EV:03 – EVLAB) e utilizando-se 3 amostras de lotes diferentes. A observação do edulcorante utilizado se deu através da bula de cada medicamento. Com base nos resultados, evidenciou-se que nove produtos apresentaram pH abaixo de 5,5, valor considerado crítico quanto a desmineralização do esmalte dental, e quatro apresentaram sacarose como edulcorante. Conclui-se que existe um pH abaixo do crítico na maioria dos medicamentos avaliados e que 1/3 dos medicamentos avaliados possui sacarose em sua composição, o que pode estar contribuindo para o aumento do potencial cariogênico e erosivo destes medicamentos de uso pediátrico.

Palavras-chaves: medicamentos; edulcorantes; pH

PC24: PERFIL DE COLONIZAÇÃO DA MICROBIOTA CARIOGÊNICA EM CRIANÇAS COM IDADE DE 0 A 36 MESES

MONTEIRO LMG*, ASCKAR JMA, NEVES MHM, VOLPATO LER.

Faculdade de Odontologia da Universidade de Cuiabá – FOC/UNIC

A presença de estreptococos do grupo *mutans* e do lactobacillus em amostras de saliva estão relacionados com o risco de cárie em crianças. A idade com que ocorre a colonização desses microorganismos também é importante para o desenvolvimento da doença cárie. Desta forma, objetiva-se com este estudo analisar o nível de streptococcus e lactobacillus nas salivas de 60 pares de mães e filhos com idade variando entre 0 a 36 meses do serviço de assistência às Mães do Hospital Geral Universitário da Faculdade de Odontologia da Universidade de Cuiabá e também na Clínica de Bebês da mesma. Com isso, realizou-se anamnese, exame clínico e coleta da saliva de cada par. Esta por sua vez foi coletada espontaneamente através de uma pipeta e em seguida foi inoculada nos meios de cultura para análise. O sistema utilizado foi o de laminocultivo Dentalcult ((Laborclin Ltda. – Pinhais, Paraná), utilizando-se os meios ágar mitis salivarius bacitracina (*Streptococcus mutans*) e ágar rogosa (*Lactobacillus sp.*) para detectar e quantificar as bactérias cariogênicas. Após a incubação num período de 48 horas analisou-se o crescimento e realizou-se a leitura da contagem de colônias através da comparação visual com o gabarito de comparação. Entre os bebês do G1, 37,5% dos bebês do G1 não apresentaram s. mutans e nenhum apresentou alto risco; no G2 44,7% não apresentaram s. mutans e 2,6% apresentou alto risco; no G3 23,9% não apresentaram s. mutans e 4,3% apresentou alto risco. Com relação aos lactobacilos, no G1 57,5%

apresentaram risco baixo e nenhum risco alto, no G2 31,6% apresentaram risco baixo e nenhum risco alto e no G3 21,7% apresentaram risco baixo e 6,5% risco alto. Pode-se concluir que a idade das crianças e a erupção dentária esteve diretamente relacionada com a aquisição das bactérias cariogênicas. CEP 0307-208

Palavras chaves: transmissibilidade, *streptococcus* e *lactobacillus*

PC25: PADRÃO DE RETENÇÃO DE ALIMENTOS NA SUPERFÍCIE OCLUSAL DE MOLARES DECÍDUOS

Cota ALS*, Meneghel LL, Lara SMH, Fernandes KBP, Walter LRF.

Universidade Norte do Paraná – UNOPAR – Londrina PR

A frequência e o contato com alimentos contendo açúcar estão relacionados ao aumento da probabilidade de desenvolvimento de lesões de cárie (FRAIZ e WALTER, 2001). A morfologia dos dentes posteriores pode também influenciar o desenvolvimento destas lesões, pois os molares apresentam características mais retentivas relacionadas ao sistema de sulcos, fóssulas e fissuras (PEREIRA, 2003). A Academia Americana de Odontopediatria determina que as superfícies com defeitos estruturais são fortes indicadores do risco de cárie, favorecendo o estabelecimento da doença (AAPD, 2006). O objetivo desse estudo foi identificar o padrão de retenção de alimentos na superfície oclusal de molares decíduos de crianças de 24 a 48 meses, relacionado à complexidade morfológica desta superfície. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNOPAR (PP 163/06 e PP 0180/07). Neste estudo, o padrão de retenção foi analisado em dois tempos experimentais (t_0 : 0 e t_1 : 30 minutos) através de fotografias digitais, após a ingestão de uma bolacha de chocolate. Foi realizada observação das réplicas em gesso em um microscópio óptico (20 X), no qual se avaliou a relação dos sulcos, fóssulas e fissuras, para depois compará-las com as imagens digitalizadas. Observou-se correlação entre a morfologia e retenção de alimentos nos primeiros molares

(Superiores: $rs= 0,63$ e $p=0,0004$ e Inferiores: $rs= 0,56$ e $p=0,002$) e para os segundos molares (Superiores: $rs= 0,54$ e $p=0,0001$ e Inferiores: $rs= 0,47$ e $p=0,0004$). A anatomia mais complexa (códigos 4 ou 5) aumenta o risco de retenção de alimentos na superfície oclusal dos primeiros (Superiores: $p=0,01$ e Inferiores: $p=0,04$) e segundos molares (Superiores: $p=0,0011$ e Inferiores: $p=0,009$) segundo o teste de *Odds ratio*. Conclui-se que a complexidade anatômica de molares decíduos aumenta o risco para a ocorrência de retenção de alimentos na superfície oclusal destes dentes.

Palavras-chave: Dentes decíduos, retenção de alimentos, morfologia.

PD1: REPERCUSSÕES DE ALTERAÇÕES SISTÊMICAS OCORRIDAS NA VIDA INTRA-UTERINA NOS DENTES DECÍDUOS DA CRIANÇA COM PARALISIA CEREBRAL

Gama MR*, Sanches B, Ortega AOL

Fundação para o Desenvolvimento Técnico e Científico da Odontologia

A paralisia cerebral (PC) é uma alteração clínica decorrente de um dano encefálico, de caráter não progressivo, ocorrido na primeira infância. O quadro apresentado por esses pacientes são variáveis de um indivíduo para outro, envolve necessariamente distúrbios de movimento, e pode incluir perda sensorial e diminuição da capacidade cognitiva. As consequências do PC de interesse do odontopediatra incluem aumento do risco das doenças cárie e periodontal, de hábitos parafuncionais, disfunção temporomandibular além de alterações dos parâmetros salivares. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de PC enfocando os aspectos orofaciais. GFB, 4 anos, com história progressiva de eclampsia materna, prematuridade e infecção generalizada no período neonatal. Atualmente, a criança apresenta dificuldades de deambulação. Na avaliação extra-oral foi constatada assimetria facial e falta de vedamento labial passivo. O exame intra-oral revelou dentição decídua completa, classe I, sem lesão de cárie. Os dentes

apresentam uma linha pigmentada esverdeada atingindo os elementos de forma uniforme e linear, com provável etiologia de alteração hepática intra-uterina durante a odontogênese. As alterações sistêmicas sofridas ainda na vida intra-uterina podem repercutir com razoável intensidade na dentição decídua da criança com PC.

Palavras chaves: paralisia cerebral – alterações sistêmicas – odontogênese

PD2: PAPILOMA ESCAMOSO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Macedo AF*, Mathias MF, Piller RGL, Sant'Anna GR

UNICSUL – Universidade Cruzeiro do Sul

O papiloma escamoso é uma lesão comum da mucosa oral, que ocorre em todas as idades, sendo freqüente nas crianças. Sua localização é mais comum na mucosa do palato duro e palato mole, incluindo a úvula e os lábios. São lesões com aparência clínica semelhante ao carcinoma exofítico; carcinoma verrucoso; ou o condiloma acuminato, que é uma doença viral transmissível. A patogenia do papiloma escamoso ainda é incerta, entretanto tem sido associada ao papiloma vírus humano (HPV). O menor V.H.N.M., leucoderma, 30 meses de idade, apresentava lesões cariosas com tratamento endodôntico indicado, entretanto sua mãe procurou o serviço de Odontopediatria do SAMEB (Serviço de Assistência Médica de Barueri), em decorrência de uma lesão exofítica em lábio inferior. Foi realizado a exérese da lesão em bloco, com margem de segurança, e em seguida foi aplicado o laser terapêutico. O pós-operatório foi satisfatório e o exame histológico confirmou tratar-se de papiloma escamoso. Conclusão: O odontopediatra tem fundamental importância no diagnóstico e tratamento das lesões tumorais e é de fundamental importância que ele esteja familiarizado com as mesmas, para que possa instituir o tratamento adequado ou encaminhar o paciente ao especialista.

Palavras-chave: papiloma, tumores benignos

PD3: PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM BEBÊ PORTADOR DE EPIDERMÓLISE BOLHOSA DISTRÓFICA RECESSIVA

Valle MAS, Gomes AMM, Dadalto ECV, Sanglard LF

O propósito deste trabalho é apresentar o relato de caso sobre a evolução das manifestações bucais da epidermólise bolhosa distrófica recessiva (EBDR) em bebê do gênero feminino, atendida na Clínica de Bebês da UFES - Disciplina de Odontopediatria. A EBRD é uma patologia rara, de origem genética, que afeta principalmente a pele e mucosas em áreas de fricção e pressão, caracterizada pela formação de bolhas ou vesículas. É o tipo de epidermólise bolhosa que mais apresenta lesões bucais como bolhas no palato, língua, assoalho bucal e lábios, resultando em microstomia e redução da profundidade do vestibulo bucal devido aos ciclos repetidos de cicatrização. Pode estar associada também à anodontia, hipoplasia de esmalte, dentes neonatais e anquiloglossia. Foram realizados a partir dos 5 meses de idade procedimentos educativos e preventivos, adaptados às limitações apresentadas pela evolução da patologia. Ao exame clínico foi constatada microstomia, anquiloglossia, bolhas no palato, dorso, parte ventral da língua, gengivas e bochecha. A dieta da paciente era pastosa e com uso restrito do açúcar. Foi orientado o uso de escova dental extra-macia e dentifrício com flúor a partir de 3 anos, entretanto, o desconforto causado durante a escovação dificultava muito o procedimento. Foi realizada aplicação profissional de verniz de flúor. Aos 3 anos e 10 meses a criança apresentava-se sem lesões de cárie, mas com manchas escurecidas causadas por sulfato ferroso. Ressalta-se a importância da manutenção da integridade da dentição natural sob o ponto de vista nutricional e emocional para o portador de EBDR, bem como do treinamento e motivação constantes da criança e núcleo familiar para a realização dos cuidados preventivos, a fim de evitar o tratamento odontológico invasivo e assim minimizar a formação de bolhas.

PD4: ANQUILOGLOSSIA EM BEBÊ – TRATAMENTO CIRÚRGICO SOB ANESTESIA GERAL

Tavares BS*, Manfro ARG, Lima AMC, Manfro R,

UNOESC.

A anquiloglossia é uma anomalia que se caracteriza pela inserção anormal do frênulo lingual que impede a protrusão e a elevação da língua em direção ao palato, pela tração do freio curto. Em bebês aleitados pode causar ineficiente sucção no peito, inadequada transferência de leite e dor no seio materno, resultando em desmame precoce, além de perda de peso. As opções de tratamento para anquiloglossia são: observação, terapia de articulação de linguagem, frenulotomia e frenectomia. Paciente sexo masculino, leucoderma, 8 meses de idade, compareceu ao ambulatório de Cirurgia de Cabeça e Pescoço acompanhado de sua mãe com queixa de que o bebê apresentava dificuldade para realizar sucção, evitando o aleitamento e com aparente perda de peso. Ao exame clínico foi observado que o paciente apresentava pouca mobilidade da língua, principalmente ao elevar a mesma. O paciente foi encaminhado para a Disciplina de Cirurgia Bucomaxilofacial da UNOESC e em conjunto com a Odontopediatria foi programado o tratamento necessário. Devido ao grau de anquiloglossia apresentado foi optado pela remoção total do freio com dissecação da musculatura sob anestesia geral. A anquiloglossia é uma anomalia bastante prevalente. A frenectomia, apesar de ser um procedimento difícil de ser realizado em crianças de baixa idade em nível ambulatorial, apresenta resultados mais previsíveis, diminuindo o risco de recidiva. Nas situações em que o recém nascido apresenta dificuldade de amamentação e perda de peso, a frenectomia deve ser realizada o mais rápido possível, evitando quadros de desnutrição ou problemas com desenvolvimento físico e motor. No caso relatado a criança apresentava perda de peso e não aceitava o aleitamento materno, situação típica para indicação de um procedimento radical como a frenectomia realizada sob anestesia geral.

Palavras-chaves: Anquiloglosia, bebês, anestesia geral.

PD5: SÍNDROME FETAL POR HIDANTOÍNA

Federighi ACT*^{1,2}, Matthiesen AM¹, Gagliardi VS^{1, 2}, Ciamponi AL¹, Vieira SMPAC ¹

1- Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (FOUSP)

2- Faculdade Camilo Castelo Branco (UNICASTELO)

O uso de anticonvulsivantes na gravidez aumenta em duas a oito vezes o risco de malformações no feto em relação à população em geral. A exposição intra-uterina aos diferentes princípios ativos das drogas anticonvulsivantes como ácido valpróico, ácido carbamazepínico, ou hidantoína de maneira isolada ou em combinação, causam diferentes padrões de anormalidades. Podem ocorrer comprometimento no coração (defeito no septo), na formação do tubo neural (espinha bífida), no desenvolvimento neurológico e motor (atraso na motricidade e expressão verbal), além de anomalias craniofaciais, fenda palatina e hipoplasia de unhas. A síndrome fetal por hidantoína (SFH) apresenta hipertelorismo, ponte nasal achatada, nariz em sela, prega epicântica, microcefalia, estrabismo, malformações nas extremidades (polidactilia, sindactilia, hipoplasia das falanges distais), além problemas comportamentais. OBJETIVO E MÉTODO: Descreveremos o caso clínico de RMS com SFH, de idade 3 anos, segunda gestação de mãe com história de epilepsia desde a infância e com uso exclusivo de hidantoína durante todo o período da gestação. RESULTADO: Ao exame clínico extra oral, a criança apresentou estrabismo, ptose ocular, hérnia umbilical e hipoplasia de unhas. Ao exame clínico intra oral do paciente, observou-se mordida aberta anterior pelo uso da chupeta, palato ogival e mordida cruzada posterior. Não foi diagnosticada a presença da doença cárie. CONCLUSÃO: O cirurgião dentista especialista em odontopediatria deve estar capacitado para o

atendimento e acompanhamento de crianças cujas mães foram usuárias de anticonvulsivantes durante o período gestacional.

Palavras-chaves: Síndrome fetal por hidantoína, gestação, anticonvulsivantes.

PD6: SELANTE – OPÇÃO DE TRATAMENTO EM DENTES FUSIONADOS NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Dornela AP*, Louvain M, Petrucci ML, Bicalho, A, Gonçalves, EM.

FOCampos-RJ; UNIG – Itperuna - RJ

A fusão representa a união de dois dentes em desenvolvimento, aparecendo com frequência na dentição decídua. O objetivo do trabalho foi relatar um caso clínico de incisivos superiores fusionados em uma criança de 15 meses de idade, em que se optou realizar um selante não invasivo. Na região da fusão, observou-se falta de coalescência de esmalte, o que permitia acúmulo de biofilme dentário. Na elaboração do plano de tratamento, as primeiras medidas consistiram em orientar os responsáveis quanto aos hábitos alimentares e de higiene, e como alternativa de tratamento decidiu-se pelo selamento da superfície. Concluiu-se que, o diagnóstico precoce é indispensável para dar continuidade a um Programa de Educação e Prevenção para a Saúde, evitando o aparecimento de doenças bucais.

Palavras-chaves: selante, fusão, promoção de saúde

PD7: SEQUELA NÃO FREQUENTE COMO CONSEQUÊNCIA DE INTRUSÃO SEVERA NA DENTADURA DECÍDUA

Pierobon HC*, Varanda T, Boamorte CS, Boer FAC, Ferelle A.

Núcleo de Odontologia para Bebês. Universidade Estadual de Londrina

Os traumatismos dentoalveolares na dentição decídua apresentam alta prevalência e geralmente ocorrem entre um e três anos de idade, sendo os incisivos centrais superiores os mais atingidos. Os traumatismos podem provocar danos aos tecidos dentários, de sustentação, moles e ósseos. O objetivo desse trabalho foi descrever um caso clínico de intrusão grau III de um incisivo central decíduo em uma criança com um ano de idade, resultando em posição ectópica do dente, sendo escolhido o tratamento expectante, através de exames clínicos e radiográficos regulares, até a época próxima à exfoliação (seis anos e quatro meses), quando foi realizada a exodontia.

Palavras-chaves: traumatismo dentário, intrusão dentária, sequelas.

PD8: CONSEQUÊNCIAS OROFACIAIS DA SÍNDROME DE PFEIFFER NA PRIMEIRA INFÂNCIA: RELATO DE CASO

Gagliardi VS^{*1,2}, Federighi ACT^{1,2}, Matthiesen AM¹, Ciamponi AL¹, Ortega AOL^{1,2}

1-Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (FOUSP)

2- Universidade Camilo Castelo Branco (UNICASTELO)

As craniossinostoses são definidas como fusões prematuras de uma ou mais suturas dos ossos chatos do crânio, acarretando uma conformação craniana anormal, com consequências variáveis que podem incluir: hipertensão craniana, diminuição do fluxo sanguíneo cerebral, obstrução das vias aéreas superiores, déficit de aprendizado e distúrbios psicológicos. As craniossinostoses são divididas em sindrômicas quando associadas a outras malformações e não sindrômicas quando são isoladas. Em geral, as não sindrômicas acometem

apenas uma sutura, enquanto as sindrômicas acometem mais de uma sutura. A síndrome de Pfeiffer (SP) é uma das principais craniossinostoses sindrômicas que exibe grande heterogeneidade, tanto nos aspectos clínicos quanto moleculares. As manifestações clínicas incluem depressão da ponte nasal, alterações visuais, hipertelorismo, sindactilia, polegar e hálux largos. Os achados orais mais comuns são hipoplasia maxilar com relativo prognatismo, palato ogival e apinhamento dentário. O objetivo deste trabalho é descrever um caso clínico em bebê com SP. NSF, 3 anos, gênero feminino, diagnóstico de SP. Ao exame físico a paciente apresentou hipertelorismo ocular, depressão da ponte nasal, sindactilia dos pés, polidactilia e sindactilia das mãos, sendo essa cirurgia corretiva já efetuada. O exame intra-oral revelou dentição decídua topo a topo com tendência a classe III de Angle, apinhamento inferior leve, palato muito ogival e maxila atrésica. Além disso, a criança era respiradora bucal com incompetência no fechamento labial acompanhado de interposição lingual. A SP é uma doença que deve ser acompanhada pelo odontopediatra desde a primeira infância, para observação do desenvolvimento ósseo, podendo assim intervir com medidas preventivas e terapêuticas o mais precoce possível.

Palavras Chaves: Síndrome de Pfeiffer, Craniossinostoses.

PD9: SOLUÇÃO SATISFATÓRIA PARA RECONSTRUÇÃO DE DENTES DECÍDUOS ANTERIORES ATRAVÉS DE PINO DE FIBRA DE VIDRO E MATRIZ ANATÔMICA DE CELULÓIDE

Kawata LHE*, Tanikawa-Vergílio KL, Bussadori SK, Wanderley MT.

Sindicato dos Odontologistas do Estado de São Paulo (SOESP) Curso de Especialização em Odontopediatria

Em bebês de 12 a 36 meses de idade, as cáries de acometimento precoce são ainda grandes causadoras de destruições coronárias nos dentes ântero-superiores. É importante a reconstrução destes elementos afetados, pois as

conseqüências vão desde alteração da fala, mastigação, desvio no padrão de deglutição até comprometimento estético, podendo provocar distúrbios psico-emocionais na criança. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso de reabilitação estético-funcional num bebê, sexo masculino, 2 anos e 2 meses, com lesões extensas de cárie no 51, 52 e 61; atendido no Curso de Especialização em Odontopediatria do Sindicato dos Odontologistas do Estado de São Paulo (SOESP). Após anamnese, exame clínico e radiográfico foi realizado tratamento endodôntico nos dentes citados. Estes elementos apresentavam grande destruição coronária, sendo indicado uso de pinos intra-radulares em fibra de vidro. Os pinos foram recortados e cimentados com cimento dual até 1/3 do canal radicular, ficando até metade da futura coroa. Os pinos foram cobertos com uma camada de resina composta opaca, formando um munhão. A reconstrução coronária foi realizada com resina composta com auxílio de matrizes anatômicas de celulóide. Após escolha de cor da resina, as coroas de celulóide foram recortadas, adaptadas e preenchidas com resina composta, levadas em posição e fotopolimerizadas. Após sua remoção foi realizado ajuste oclusal e pequeno acabamento na cervical dos dentes. É fundamental na preservação do paciente a instituição do tratamento preventivo, com controle de dieta e higiene, além do acompanhamento clínico e radiográfico desta reabilitação até o período de esfoliação dos dentes decíduos. Conclui-se que a reconstrução dos dentes decíduos anteriores através de pino de fibra de vidro e matriz anatômica de celulóide foi satisfatória, e que a escolha da técnica e dos materiais propiciou a recuperação da forma, função e estética, sendo de fácil e rápida execução, além de não ter custo elevado.

Palavras-chave: pino intra-radicular, resina composta, dente decíduo

PD10: TÉCNICA CIRÚRGICA PARA REMOÇÃO DE MUCOCELE EM BEBÊ

Aldrigui JM*, Silva PE, Xavier FCA, Nunes FD, Bussadori SK, Wanderley MT.

Curso de Especialização em Odontopediatria do SOESP e Disciplina de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo

Mucocele é uma lesão benigna comum da mucosa oral que significa “cavidade preenchida por muco”. Trauma ou obstrução dos ductos secretores salivares são os principais fatores etiológicos. É mais comumente encontrada no lábio inferior, sem predileção por sexo e idade, porém é raramente observada em bebês. O objetivo desse trabalho é descrever uma técnica rápida e de fácil execução para remoção de mucocele em bebês. Paciente do sexo masculino, um ano e cinco meses foi encaminhado para o Curso de Especialização em Odontopediatria do Sindicato dos Odontologistas do estado de São Paulo (SOESP) para diagnóstico e tratamento de uma lesão no lábio inferior, que de acordo com os pais estava presente há cerca de cinco meses. Clinicamente a lesão apresentava uma base séssil, consistência flácida, limites claramente definidos e superfície lisa. Após anamnese e consentimento dos pais para tratamento e contenção física a cirurgia foi realizada. Para maior segurança e devido à falta de colaboração do bebê, a contenção física foi realizada com o bebê deitado na cadeira odontológica, mãe deitada sobre ele e segurando suas mãos e um auxiliar segurando a cabeça. Sob anestesia local, a lesão foi presa por uma pinça dente de rato e excisada na base próxima ao lábio inferior com a ajuda de um bisturi. Após hemostasia foi realizada sutura. O espécime foi submetido ao exame histopatológico no departamento de Patologia Oral da Faculdade de Odontologia da USP que confirmou o diagnóstico de mucocele. Nove meses após a cirurgia, nenhuma anormalidade ou recidiva foi observada. Conclui-se que a excisão total de mucocele de lábio inferior em bebê sob anestesia local e contenção física é um procedimento rápido, simples e com bom prognóstico.

Palavras-chave: mucocele, remoção cirúrgica, bebê.

PD11: ABORDAGEM ODONTOLÓGICA DO PACIENTE COM TETRALOGIA DE FALLOT NA PRIMEIRA INFÂNCIA: RELATO DE CASO

Bittar DG*, Ortega AOL, Ciamponi AL.

Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo

A Tetralogia de Fallot (TF) é uma cardiopatia congênita classificada como um defeito cardíaco cianótico, pois o distúrbio resulta em sangue insuficientemente oxigenado bombeado para o corpo, o que leva a cianose e falta de ar. A forma clássica de Tetralogia inclui quatro defeitos dentro das estruturas do coração: defeito do septo ventricular, estreitamento da válvula pulmonar, aorta deslocada e parede espessa do ventrículo direito. O tratamento é cirúrgico e algumas vezes, uma cirurgia preliminar para criar um maior fluxo de sangue para os pulmões é feita antes da cirurgia corretiva. Essa cardiopatia não provoca nenhuma característica bucal específica, mas crianças com esta condição clínica requerem atenção especial por parte do odontopediatra. Intervenções que provoquem bacteremia necessitam ser precedidas por profilaxia antibiótica nas crianças com TF, com objetivo de evitar o desenvolvimento de endocardite bacteriana. O condicionamento psicológico deve ser bem feito para diminuir a ansiedade da criança mantendo-a calma e diminuindo o choro. Em episódios de cianose, é recomendado colocar a criança deitada de lado, com os joelhos no tórax. O objetivo deste trabalho é apresentar a abordagem odontológica em um caso clínico de uma criança com TF. MESR, 3 anos com diagnóstico prévio de TF e que foi submetido à cirurgia preliminar aos três dias de vida e a cirurgia corretiva foi feita com um ano. A anamnese revelou alta frequência de ingestão de alimentos cariogênicos e hábito de sucção não-nutritiva. No exame físico foi constatada mordida aberta anterior e lesão de cárie cavitada no dente 75. O tratamento clínico foi realizado seguindo protocolo estabelecido para TF. A mãe foi esclarecida a respeito dos cuidados com higiene e alimentação. O cirurgião-dentista deve ter conhecimento dos cuidados que deve ter ao atender uma criança com TF, além de ser responsável pela educação dos cuidadores no sentido de promover saúde.

Palavras-Chaves: cardiopatia congênita, cirurgia corretiva, antibioticoterapia profilática.

PD12: TRATAMENTO NÃO INVASIVO DE MUCOCELE: RELATO DE CASOS

Antunes RB*, Cota ALS, Seixas GF, Ferelle A

Núcleo de Odontologia para Bebês (Bebê Clínica) da Universidade Estadual de Londrina

Mucocele é uma condição patológica benigna das glândulas salivares menores e seus respectivos ductos que se apresenta clinicamente como um intumescimento indolor, arredondado, de tamanho variado, ligeiramente azulado ou translúcido e flutuante. Pode ser revestida por epitélio, denominado cisto de retenção mucoso, ou coberta por tecido de granulação, denominado fenômeno de extravasamento. A etiologia mais comum é o trauma local de baixa intensidade, sendo corriqueiro seu aparecimento em lábio inferior de crianças de tenra idade. A literatura sugere diversas opções invasivas de tratamento, levando em consideração a idade da criança, a aceitação do tratamento pelos pais, os aspectos gerais da lesão, o fato de o paciente não ter tido experiência odontológica anterior, a dificuldade do seu manejo, a técnica minuciosa e a tolerância do tratamento pelo paciente. O objetivo do presente trabalho é demonstrar a utilização de um aparelho móvel, que evita o trauma local, como uma alternativa simples e não invasiva no tratamento da mucocele e apresentar dois casos clínicos com resultado favorável ao uso do dispositivo proposto.

Palavras-chaves: Mucocele, Tratamento não invasivo.

PD13: TRAUMATISMO NA PRIMEIRA INFÂNCIA COM SEQÜELAS NA DENTIÇÃO DECÍDUA E PERMANENTE

Dias FP*, Araújo RBR, Moreira Neto JJ.

As injúrias aos dentes decíduos são muito comuns na infância, dentre as seqüelas destas injúrias dentais, em crianças, estão as dilacerações dentárias. A etiologia está associada a traumatismos que ocasionam um desvio de eixo de coroa ou raiz. O objetivo do presente trabalho é relatar um caso raro de uma dilaceração radicular em dentes decíduos com seqüelas ao sucessor permanente. A paciente L.S.N., do sexo feminino, compareceu a Clínica de Odontopediatria da Universidade Federal do Ceará queixando-se de ausência dos incisivos centrais decíduos superiores. Segundo os pais, a criança caiu aos nove meses, quando os dentes não tinham erupcionados. Foram realizados exames radiográficos que constaram o mau posicionamento destes dentes e a impossibilidade de erupcionarem normalmente. Observou-se também uma má formação dos germes dos permanentes do 11 e do 21. Assim, foi realizado a exodontia do 51 e 61 e aguardo dos permanentes para uma erupção normal.

Palavras-chaves: traumatismo, dilaceração dentária.

PD14: TRAUMATISMOS DENTÁRIOS NA PRIMEIRA INFÂNCIA: ORIENTAÇÕES FRENTE ÀS SITUAÇÕES DE URGÊNCIA.

Naspitz GMCC*, Araújo AMPG, Rodrigues CC, Long SM, Chelotti A.

Universidade Paulista - UNIP

Os autores supõem ser um dos mais estressantes momentos – para os pais e para a criança – o de um acidente no qual um dente é fraturado, deslocado ou avulsionado. É doloroso para a criança e uma situação de emergência para os pais e/ou responsáveis. A maioria dos traumatismos dentários resulta

de acidentes simples como: pequenas quedas, acidentes no esporte, brincadeiras inocentes. Os pais e/ou responsáveis devem saber que, quase sempre, os dentes anteriores é que são envolvidos acarretando, além de dor e do desconforto, problemas estéticos. O objetivo deste trabalho é fornecer aos pais e/ou responsáveis orientações sobre os principais traumatismos dentários, que envolvem crianças na primeira infância, de forma a tranquilizá-los nesse momento de urgência, assim como, orientá-los sobre as atitudes a serem tomadas até que o odontopediatra seja comunicado e/ou procurado.

Palavras-chave: traumatismos dentários, dentes decíduos, prevenção.

PD15: USO DA FITA KINÉSIO TEX® NO CONTROLE ORAL MOTOR EM BEBÊ COM NECESSIDADES ESPECIAIS: RELATO DE CASO.

Reyes A^{*1}, Bittar D², Ilisk RS¹, Ortega AOL^{1,3}

1- Universidade Camilo Castelo Branco

2- Associação de Assistência à Criança Deficiente

3- Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo

As alterações miofuncionais são comuns na clínica odontopediátrica e estes quadros podem atuar como fator desencadeante ou coadjuvante de desarmonias oclusais. Em bebês, minimizar ou eliminar essas interferências é de suma importância para estabelecer uma dinâmica funcional adequada nas funções de sucção, deglutição e mastigação. Um recurso terapêutico que tem sido utilizado com resultados positivos consiste em uma fita adesiva de algodão elástico especial aplicado sobre a pele, com o propósito de facilitar a circulação sanguínea, reeducar e reforçar o processo neuromuscular. Com o nome comercial de Kinesio Tex®, a fita em questão tem se mostrado um método efetivo para o tratamento das desordens musculares, disfunção articular e desordens neurológicas. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico com o uso desse recurso terapêutico. B.L.P, 2 anos e 3 meses

de idade, diagnóstico médico de paralisia cerebral (PC) classificada em tetraparesia espástica, por provável sofrimento fetal. A queixa principal em relação às funções orais foi de incontinência salivar persistente e alteração na mecânica mastigatória com presença de tosse e engasgos durante a deglutição do alimento e da saliva. Foi instituído o tratamento miofuncional com terapia convencional, enfocando principalmente as funções de sucção, deglutição de saliva e de mastigação e posteriormente incluído o recurso da Kinesio Tex®. A fita foi usada durante todos os dias na região dos músculos orbicular dos lábios e submandibulares. Após 2 meses de tratamento foi observada significativa evolução clínica positiva da motricidade de língua e lábios. Na ingestão de alimentos, o bebê foi capaz de comer pedaços maiores de alimento, beber no copo, sugar canudo e ainda retirar adequadamente o alimento da colher. Neste indivíduo, a fita Kinesio Tex® se mostrou um eficiente coadjuvante no tratamento do controle das seqüelas orais motoras da PC.

Palavras-chaves: motricidade oral - paralisia cerebral

PD16: VANTAGENS DO ALEITAMENTO MATERNO PARA A MÃE E O BEBÊ

Fernandes MS*, Regadas PMB, Gonçalves GKM.

Academia Cearense de Odontologia – CEC. Fortaleza – CE.

Acredita-se que o aleitamento materno é o método mais desejável de alimentação infantil por seu valor nutritivo, imunológico e afetivo entre mãe-filho. O objetivo deste trabalho é ressaltar as vantagens e desvantagens do aleitamento materno exclusivo para mãe e bebê. Dentre as principais vantagens para o bebê pode ser listado: fator inicial para o bom desenvolvimento dentário, favorecimento da obtenção de uma oclusão dentária normal e correta mastigação futura, equilíbrio neuromuscular dos tecidos que envolvem o aparelho mastigatório, respiração adequada com

padrão nasal, propiciar tonicidade e postura correta da língua e lábios em perfeito vedamento, prevenção da síndrome do respirador bucal, formação de uma camada de imunoglobulinas em toda a mucosa bucal, que protege essa via de entrada de uma série de doenças e fortalecimento do vínculo afetivo mãe-filho. Quanto as vantagens do aleitamento materno para a mãe, destaca-se: maior economia, facilidade e praticidade; acelera a involução uterina, previne a hemorragia pós-parto; diminui a incidência de câncer e outras doenças mamárias, favorece o relacionamento com o bebê, mantém o equilíbrio psicológico, o que proporciona a sensação de prazer e solidifica o afeto da mãe pelo bebê. Sendo assim, é de fundamental relevância que a primeira consulta ao Odontopediatra seja feita pela mãe, ainda grávida. Para que este profissional motive-a e a oriente sobre a importância do aleitamento materno, tornando-se agente multiplicador de tal prática.

Palavras Chaves: Aleitamento Materno, Benefícios, Puericultura.

PD17: PROTOCOLO DE CONDUTAS CLÍNICAS IMEDIATAS PARA OS CASOS DE LESÕES TRAUMÁTICAS NA DENTIÇÃO DECÍDUA

Gomes AMM*, Rodrigues LPP, Valle MAS, Dadalto ECV, Sanglard LF

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

As lesões traumáticas na dentição decídua são de alta prevalência e suas repercussões podem ser graves, podendo causar seqüelas nos tecidos duros (dentes e ossos) e moles (polpa, periodonto, gengiva e mucosas). A severidade das seqüelas varia, podendo ser desde uma linha de fratura no esmalte até mesmo a perda do dente. É importante ressaltar que o sucesso do tratamento das lesões, depende da conduta clínica adotada no atendimento da criança imediatamente após o trauma. Objetivou-se neste trabalho realizar uma revisão da literatura sobre os procedimentos imediatos adotados após traumas na dentição decídua e assim, apresentar um protocolo para o atendimento imediato das crianças contendo: os procedimentos a serem realizados, como radiografias, reposicionamento,

imobilização ou exodontia do dente; as orientações, como redução do hábito de sucção, alimentação pastosa e gelada; a prescrição de medicamentos, como analgésico, antiinflamatório, antibiótico e antiséptico; e o acompanhamento, clínico e radiográfico e qual a sua frequência (7, 14, 30, 60 e 180 dias) necessária para cada caso. O atendimento de crianças que sofreram um trauma é estressante, a criança está assustada e os pais preocupados, cabe ao odontopediatra tranquilizá-los. Ter um protocolo de conduta clínica a ser adotado neste momento, vem contribuir para o sucesso do tratamento.

Palavras chaves: Traumatismos dentários, Dente decíduo.

PD18: NÍVEL DE CONHECIMENTO SOBRE A SAÚDE BUCAL DAS GESTANTES QUE REALIZAM PRÉ-NATAL NA POLICLÍNICA OSWALDO CRUZ NO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO-RO

Almeida, DL*; Kaim, DR; Kaim, DR; Gazola, EA; Dias, AGA; Pedro, ACB

Faculdade São Lucas – Departamento de Clínica Infantil

A necessidade de que as mulheres grávidas disponham de um serviço de odontologia adequado durante o pré-natal é imperioso e deve ser promovido para alcançarmos um futuro melhor para a saúde bucal da população. O acompanhamento da mulher na gravidez, do ponto de vista da odontologia, tem como objetivo manter ou resguardar a saúde bucal por meio de medidas preventivas, curativas e de promoção de saúde, na medida em que proporciona a melhoria da auto-estima da gestante, contribuindo para uma gravidez tranquila e uma melhor qualidade de vida. Desta forma, o objetivo do presente estudo foi avaliar a concepção do nível de conhecimento sobre a saúde bucal das gestantes que realizam o pré-natal na Policlínica Oswaldo Cruz. A pesquisa envolveu 25 gestantes da cidade de Porto-Velho-RO, que responderam a questionário especialmente estruturado para o estudo; além disso, foi realizado exame clínico com auxílio do espelho clínico e espátula de

madeira. Os resultados demonstraram que crenças populares desaconselham gestantes a procurar o atendimento odontológico durante a gravidez, porque, segundo elas, existem riscos ao tomar anestesia, perigos de hemorragia e perigos com o bebê. Elas se baseiam também na crença de que a dor está associada a condição da gravidez. Conclui-se, que atualmente, ainda é grande a força desses conceitos equivocados na população em geral e entre profissionais da área da saúde.

Carta AP/CEP 195/08

Palavras-chaves: Gravidez; Odontologia; Saúde Bucal

PD19: OS ESTÁGIOS DE NOLLA

Vasconcelos AA, Fontes AM*, Girão DC, Ramalho DCV, Alencar KES, Ribeiro IMMP

Universidade de Fortaleza/Ce

A calcificação dos dentes tem sido estudada de várias maneiras e métodos de radiografias em série são os mais práticos, uma vez que o clínico pode avaliar o desenvolvimento dentário de seus pacientes a partir de dados semelhantes. Recorrendo a uns dos métodos radiográficos é que Nolla dividiu arbitrariamente o desenvolvimento de cada dente em 10 estágios. O presente trabalho objetiva identificar por meio de radiografias de diversos pacientes os 10 estágios de Nolla, o que ocorre em cada um e sua respectiva importância no diagnóstico da maloclusão. A seqüência de radiografias utilizadas na apresentação dos estágios de Nolla foi adquirida a partir de exames radiográficos (radiografias panorâmicas) de pacientes participantes do atendimento da Clínica Infantil do Curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza. As radiografias, em número de 10, contemplando cada estágio, foram fotografadas e ampliadas de modo padronizado. Foi observado que os pacientes que foram acompanhados apresentaram a erupção dentária normal respeitando cada etapa dos estágios de Nolla. Os estágios de Nolla

são considerados dados de grande importância no diagnóstico da maloclusão e devem ser lembrados com especial atenção os estágios 2 (calcificação inicial), o estágio 6 (época que os dentes iniciam os movimentos eruptivos) e o estágio 7 (2/3 de raiz formada).

Palavras-chaves: Nolla, calcificação

D20: PERFIL DE CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA ASSISTIDAS PELO PROJETO SÓ-RISO – ATENÇÃO MATERNO-INFANTIL

Machado FC*, Alves RT, Oliveira AS, Otenio CCM, Mattos CLB, Ribeiro RA

Faculdade de Odontologia - Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)

Objetivos: O Projeto Só-Riso – Atenção Materno-Infantil é um projeto de extensão da Faculdade de Odontologia – UFJF (Inscrito sob o nº: **07352/1999-99**) no qual alunos da graduação e pós-graduação, bolsistas e voluntários, realizam tratamento preventivo e curativo de crianças na primeira infância do município de Juiz de Fora - MG e região. Este estudo traçou o perfil dos usuários assistidos, a necessidade de tratamento e os procedimentos preventivos e curativos executados no período entre 2000 e 2008. Métodos: Foram registradas do prontuário de cada criança as seguintes informações: sexo, data de nascimento, idade, motivo principal da consulta, procedimentos executados, hábito de amamentação e abandono de tratamento. Os dados foram submetidos à análise descritiva da frequência absoluta e relativa. Resultados: Foram atendidas 296 crianças, 180 do sexo masculino e 116 do sexo feminino. Do total, 44,59% tinham entre 24 e 36 meses e 39,87% entre 12 e 24 meses ao serem inseridas no projeto. A cárie dentária foi o motivo principal para a consulta em 60% das crianças (178/296). Entre os procedimentos preventivos realizados, o controle de biofilme dental (546/1628) e a aplicação de verniz fluoretado (631/1628) foram os mais freqüentes. As restaurações adesivas (847/1142) e as terapias pulpares (193/1142) representaram a maioria dos procedimentos curativos

executados. Mais da metade das crianças tinham o hábito de amamentação (161/296) e, entre estas, 73% apresentavam amamentação noturna (117/161). A taxa de abandono do tratamento foi de 17,23%. Conclusão: A cárie dentária ainda é o principal motivo de procura pelo Projeto Só-Riso – Atenção Materno-Infantil. O tratamento das seqüelas da doença determinou o alto número de procedimentos curativos realizados. A doença, de estabelecimento precoce, pareceu favorecida pelo hábito da amamentação noturna.

Palavras-chave: Assistência odontológica para crianças; serviços preventivos de saúde; promoção da saúde.

PD21: O PERFIL ODONTOLÓGICO DE CRIANÇAS DE 0 A 5 ANOS ASSISTIDAS PELA ATENÇÃO BÁSICA.

Martins VF, Gonçalves PE, Rank RCIC*

Faculdade de Odontologia do Centro Universitário UNIRG.

A doença cárie é uma patologia multifatorial, oportunista, encontrada na população em geral e com alta prevalência nas crianças, principalmente aquelas de baixo nível socioeconômico. O objetivo deste trabalho de pesquisa foi averiguar o perfil odontológico em crianças de 0 a 5 anos que receberam atendimento odontológico na Policlínica Dr. Luiz Santos Filho de Gurupi/TO, quanto ao motivo da busca à atenção odontológica, higiene oral, dieta e condição bucal das mesmas. O trabalho foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário sob o processo n. 0047- 2008. Foram analisadas 461 fichas clínicas preenchidas de 1998 a 2008, por meio de um banco de dados elaborado através do programa Microsoft Office Excel 2007. Observou-se que 47,1% das crianças procuraram o atendimento odontológico por motivo de cárie, sendo que 40,7% pela visibilidade da lesão de cárie e 40,7% pela dor. Além disso,

percebeu-se que a procura por atendimento aumentou com a idade e o número de dentes irrompidos. Em relação à higiene oral, 46,4% afirmavam realizar escovação diária 3 vezes ao dia e a maioria (83%) não faziam o uso do fio dental como complemento na higienização. Sobre a execução dos cuidados com os dentes, 51,6% era realizado pelas crianças. Em relação à dieta, 55,3% ingeriam pouco açúcar. Conclui-se que há necessidade da análise do perfil odontológico de crianças assistidas na atenção básica de um município, para que se elabore ações preventivo-educativas-curativas voltadas a esse grupo, na busca de uma melhor condição de saúde bucal, além de formar agentes multiplicadores de saúde.

Palavras-chaves: cárie dentária, saúde bucal, educação em saúde bucal.

PD22: PERFIL DOS BEBÊS ATENDIDOS NO PROJETO SÓ-RISO – ATENÇÃO MATERNO-INFANTIL, FILHOS DE MÃES TAMBÉM ASSISTIDAS

Oliveira AS*, Alves RT, Machado FC, Mattos CLB, Otenio CCM, Ribeiro RA

Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora-MG.

Objetivo: A partir de setembro de 2007, o Projeto Só-Riso – Atenção Materno-Infantil, da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora, (inscrito sob o nº: 07352/1999-99) iniciou o atendimento a bebês filhos de mães também assistidas pelo projeto enquanto gestantes (Aprovação no CEP/UFJF: 255/2007 em 16 de agosto de 2007). O objetivo deste estudo é relatar as condições de saúde bucal e procedimentos executados das crianças cadastradas no projeto até o momento. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo de corte transversal. Uma pesquisadora previamente treinada consultou os 17 prontuários das crianças atendidas pelo projeto entre dezembro de 2007 e agosto de 2008 e registrou dados demográficos, condição de saúde bucal e procedimentos executados. **Resultados:** De dezembro de 2007 a agosto de 2008 o projeto Só-Riso atendeu, 17 crianças, todas livres de doenças bucais, nove do sexo

masculino e oito do sexo feminino, com idade entre três e doze meses. Realizou-se desde então: 17 anamneses; 21 exames da cavidade bucal; 21 orientações quanto a hábitos de sucção, alimentação e higienização bucal, conforme a idade da criança; 21 higienizações bucais. Aplicação de verniz fluoretado foi realizada três vezes e o uso de Peroxidín® foi prescrito 12 vezes, às mães cujos filhos encontravam-se em estágio eruptivo dos dentes. Não houve abandono de tratamento durante o período. Conclusão: As mães apresentaram-se muito motivadas quanto aos cuidados com a higiene bucal do bebê e seus resultados. Nenhuma das 17 crianças apresentou doenças bucais nem anomalias de desenvolvimento dentário.

Palavras-Chave: Odontologia em saúde pública; odontopediatria; assistência odontológica para a criança.

PD23: PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO: PROTOCOLO DE UM PROGRAMA EDUCATIVO PARA GESTANTES E BEBÊS

Dimitruk DSC*, Tollara MCN, Andrade PR

Universidade Cruzeiro do Sul –UNICSUL

Este trabalho teve como objetivo acompanhar um grupo de gestantes do Centro Assistencial Cruz de Malta no intuito de atendê-las no último trimestre da gestação e posteriormente acompanhar seus bebês nas consultas odontológicas no sentido educacional e preventivo. As mães receberam orientações sobre amamentação, dieta, transmissibilidade, cárie dentária, hábitos bucais, primeiros dentinhos, higiene bucal e traumatismo dental, através de duas palestras audiovisuais e folhetos explicativos e responderam a questionários de aproveitamento. Após o nascimento dos bebês, as mães compareceram para consultas com a odontopediatra, e novamente foram avaliadas através de questionários (consulta de puerpério e aos 6 meses de vida do bebê) e os dados foram analisados estatisticamente. Através dos 5 questionários aplicados durante a pesquisa é que realmente avaliou-se o

grau de conhecimento e aprendizado das gestantes / mães em relação às informações fornecidas durante as duas palestras. Concluiu-se, então, que desde o período de gestação há a necessidade de se introduzir cuidados odontológicos para que os pais possam criar um ambiente favorável à saúde bucal em suas residências. Os cuidados preventivos clínicos e educativos devem ser praticados pelo profissional como método para o cumprimento de seu papel de responsabilidade pela saúde bucal do paciente bebê.

Número do protocolo da aprovação do comitê de ética/Unicsul: 042/05

Palavras-chaves: promoção de saúde bucal – programa de gestantes – puérperio.

PD24: PREVALÊNCIA DA CÁRIE DE ESMALTE SEM CAVITAÇÃO (CESC) EM PACIENTES ATENDIDOS NA CLÍNICA DO BEBÊ DA FOA-UNESP NO PERÍODO DE 1996 A 2004.

CURSINO*,NM; CAPUCCI,LD; SILVA,JZ; NERY,RS; CUNHA,RF.

DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA INFANTIL E SOCIAL -FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE ARAÇATUBA - UNESP.

A doença cárie tem sido definida como uma doença infecciosa oportunista, de caráter multifatorial, fortemente influenciada pelos carboidratos da dieta e pela ação dos componentes salivares, resultando em perda mineral gradual e destruição das estruturas dentárias. Lesões de cárie restritas ao esmalte podem, eventualmente, serem detidas com o controle do biofilme dental, mudanças dietéticas e o uso do flúor. Destarte, a presente pesquisa teve como objetivo avaliar a prevalência e o perfil da cárie de esmalte sem cavitação (CESC) em pacientes de 0 a 4 anos de idade atendidos na Clínica do Bebê da Faculdade de Odontologia de Araçatuba- FOA/Unesp no período de 1996 a 2004. Por meio da análise de prontuários, foram selecionados 191 pacientes que apresentaram 746 dentes com CESC. Os dados obtidos foram anotados em fichas específicas elaboradas pelos pesquisadores. Os resultados mostraram que a idade mais acometida pela CESC variou entre

18-24 meses (29,3%). Dos 746 dentes que possuíam CESC, 269 (36,0%) apresentaram o esmalte remineralizado e apenas 71(9,52%) evoluíram para cavitação (CECC), destacando-se o dente 61 em ambos os casos respectivamente (16,36% e 22,53%). Os resultados encontrados permitem concluir que se deve fornecer maior atenção quanto às orientações e cuidados em relação à dieta e higiene bucal num período específico do atendimento odontológico a bebês e que a inserção deste pacientes num programa de prevenção faz com que grande parte das lesões de mancha branca se remineralizem.

Palavra Chave: Cárie de esmalte sem cavitação

PD25: SIGNIFICADOS ATRIBUÍDOS PELOS AVÓS NO CUIDADO COM A SAÚDE BUCAL DOS NETOS: UMA RELAÇÃO AÇUCARADA?

Berman de Moraes A*, Bomfim MJ, Vasconcelos MGL

Universidade Federal de Pernambuco - **UFPE**

Os avós têm substituído as mães no cuidado da casa e dos netos, muito comum nas famílias chefiadas por mulheres. Tal fato justifica-se principalmente, pela maior expectativa de vida do ser humano e pelo do papel desempenhado por ele, em diversas situações, como na maternidade adolescente, divórcio, recasamento, trabalho da mulher fora de casa, entre outros. Os hábitos comportamentais relacionados à saúde bucal, principalmente da dieta alimentar, vêm desempenhando um fundamental papel no desenvolvimento da cárie dentária principalmente em crianças de tenra idade, época em que os hábitos relacionados à saúde bucal são firmados e formados, através de práticas alimentares freqüentemente ricas em alimentos açucarados. Esses alimentos considerados como uma transferência de amor e carinho leva a denominação de que os avós são “**mães com açúcar**” pela sua permissividade e cumplicidade com os netos, provocando conflitos intergeracionais e problemas advindos desta conduta, como a cárie precoce na infância. **Objetivos:** Identificar os significados

atribuídos pelos avós no cuidado com a saúde bucal dos netos, avaliar a condição dental dos mesmos através de exame clínico e analisar se o oferecimento do açúcar como forma de carinho, contribui para a instalação da cárie precoce na infância. **Métodos:** Estudo descritivo e exploratório conduzido pela pesquisa qualitativa, com base no relato de avós e exame clínico nos netos para detecção de lesões de cárie dentária, presença de placa visível e manchas brancas. **Resultados:** Os avós pertenciam à faixa etária de 38 a 77 anos e 4 temáticas emergiram das falas. Os netos entre 21-36 meses, destes, 2 não apresentavam lesões de cárie, porém apresentavam manchas brancas e 7 um índice de cárie elevado. **Conclusões:** Os avós assumem papel importante no âmbito familiar e no controle e prevenção da cárie dentária, apesar de permitirem aos netos, o consumo de açúcar prejudicial à saúde bucal dos mesmos, comprovado através do exame clínico.

Registro CEP/CCS/UFPE Nº 270/06

Registro do SISNEPE FR 115724

CAAE- 0279.0.172.000-06

Palavras-chave: saúde bucal, cárie dentária, pesquisa qualitativa.