

# ANAIS



**1º Encontro Internacional**  
**III Jornada de Iniciação Científica**  
**Faculdade de Odontologia INAPÓS**

Instituto Nacional de Pesquisa e Pós Graduação Padre Gervásio  
Faculdade de Odontologia e

**Exa. Diretora:**

Profa. Dra. Tereza Cristina Rodrigues da Cunha

**Coordenadora Pedagógica:**

Profa. Elisabete Martins Rieira de Oliveira

**Coordenador de Pesquisa e Extensão:**

Prof. Dr. Danillo Barbosa

**Coordenador Geral do Congresso:**

Prof. Dr. Márcio Américo Dias

**Coordenador Científico:**

Prof. Dr. Danillo Barbosa

**Secretárias do Evento:**

Elaine C. Bruno Veiga

Flávia F. Ribeiro Clemente

**Comissão Organizadora Acadêmicas:**

Thais Sousa Barbosa

Fernanda Nogueira Botrel Pereira

Marina Nogueira Botrel Pereira

Millena Aparecida de Souza Marinho

Carolina de Paula Fonseca

**Comitê Científico:**

Profa. Dra. Tereza Cristina R. Cunha

Profa. Ms. Míriam Galvão Bueno

Profa. Ms. Cristiane Loureiro Matni

Prof. Ms. Ademir Tadeu Ribeiro Grossi

Prof. Ms. Juliano Dande Vilela

Prof. Dr. Jorge Kleber Chavasco

Prof. Dr. Frederico dos Reis Goyatá

Dr. Luíz Renato R. Fernandes

Prof. Dr. Viator Ferreira Reis Filho

Prof. Dr. Márcio Américo Dias

Prof. Dr. Danillo Barbosa

**Comitê Científico Internacional:**

Profa. Ms. Alicia Rumayor Pinã (México)

Profa. Ms. Marisol Martinez (México)

Prof. Ms. Víctor Hugo Toral-Rizo (México)

Prof. Ms. Wilfredo A.G. Arriadada (Chile)

Programação do 1º Encontro Internacional e III Jornada de Iniciação Científica da Faculdade de Odontologia - INAPÓS/Pouso Alegre

**Dia 24/10/2012****13:30**

Entrega de Materiais - Recepção do Inapós

**14:00**

Palestra: Câncer Bucal – Prof. Ms. Viator Ferreira Reis Filho

**14:00**

Palestra: Interpretação Radiográfica das Anomalias Dentárias – Dr. Luiz Renato R. Fernandes

**16:30**

Apresentação de Painéis – Iniciação Científica Inapós/Pouso Alegre

**18:00**

Abertura Oficial – Auditório Avenida Comendador José Garcia, Centro, Pouso Alegre/MG

Conferência Internacional Clínico Patológica:

**18:30**

Prof. Ms. Alicia Rumayor Piña (México)

**19:30**

Prof. Ms. Marisol Martínez (México)

**20:30**

Prof. Ms. Víctor Hugo Toral Rizo (Chile)

**21:30**

Prof. Ms. Wilfredo Alejandro Gonzalez Arriagada

**22:30**

Prof. Dr. João Adolfo C. Hanemann (Brasil)

**Dia 25/10/2012****14:00**

Palestra: Microbiologia Oral – Prof. Dr. Jorge Kleber Chavasco

**14:00**

Palestra: Facetas Laminadas do Planejamento a Cimentação – Prof. Dr. Frederico Goyatá

**16:30**

Apresentação dos Painéis - Visitantes e professores

**18:00**

Palestra: Planejamento da Carreira Acadêmica – Prof. Dr. Roberto Santos Barbieri

**18:00**

Palestra: Excelência com Resinas Compostas em Dentes Anteriores – Prof. Ms. Luiz Rafael Calixto

**21:00**

Encerramento – Inapós/Pouso Alegre/MG

## Sumário

**TRAB 1.**

AVALIAÇÃO DAS MÁIS OCLUSÕES E IMPORTÂNCIA DE TRATAMENTOS PREVENTIVOS EM ALUNOS ENTRE 5 A 10 ANOS: CASAGRANDE, R. A. A.; SOUZA, R. D.; PEREIRA, A. C. J.; PANTUZO, M, C, G. pag. 7.

**TRAB 2.**

AVALIAÇÃO DA RESISTÊNCIA DE UNIÃO DE RESINAS COMPOSTAS À BASE DE SILORANO E DE BIS-GMA À DENTINA HUMANA: PRUDÊNCIO, J.; RIBEIRO, J.C.R.; MENDES, F.M.C.C.; SILVA, A.A.C.P.; MOYSÉS, M.R.; RIBEIRO, J.G.R.; SANTOS, S.G.; BARBOSA, S.J.C. pag 7.

**TRAB 3.**

RESPOSTA AO AVANÇO MANDIBULAR: revisão da literatura: PEREIRA, M. G.; GROSSI, A.T.R. pag 7.

**TRAB 4.**

AVALIAÇÃO DA RESISTÊNCIA ADESIVA DE BRÁQUETE ORTODÔNTICO EM ESMALTE DE DENTE CLAREADO A PARTIR DE TRÊS SISTEMAS ADESIVOS: SILVA, R.M.V.; DOMINGUETTE, A.A.S.; BASTOS, T.G.; MAIA, P.L.; MENDES F.M.C.C.; TOURINO, A.M.; SANTOS, S.G.; RIBEIRO, J.G.R.; MOYSÉS, M.R.; RIBEIRO, J.C.R. pag 8.

**TRAB 5.**

AVALIAÇÃO DO EMPREGO DE MEDIDAS DE BIOSSEGURANÇA EM IMAGINOLOGIA POR CIRURGIÕES-DENTISTAS NA REALIZAÇÃO DE RADIOGRAFIAS PERIAPICAIS E INTERPROXIMAIS: GOUVÊIA, B. P. R.; VILELLA, E. J.; GOUVÊIA, J. C.; MAURÍCIO, M.; PAIVA, S.; GROSSI, A. T. R. pag 8.

**TRAB 6.**

ALTERAÇÕES DENTÁRIAS E ESQUELÉTICAS EM PACIENTES COM FISSURA LÁBIO PALATINA: MURILO, C.C.N.; TEREZA, C.R.C. pag 8.

**TRAB 7.**

AVALIAÇÃO CEFALOMÉTRICA DAS ALTERAÇÕES VERTICAIS OCORRIDAS NA DISJUNÇÃO RÁPIDA DA MAXILA USANDO HAAS ENCAPSULADO:

NORONHA, F.A.C.; CUNHA, C.H.R.; GROSSI, A.T.R.; CUNHA, T.C.R. pag 9.

**TRAB 8.**

CÁRIE DE MAMADEIRA: revisão da literatura: MORAIS, J.E.P.; MOURA, M.M.; PEREIRA BROTEL, F.N.; PEREIRA BROTEL, M.N.; BARBOSA, D.; VILELA, J.V.; SANTOS, L.H.G. pag 9.

**TRAB 9.**

EFEITO DA INCLINAÇÃO DOS DENTES POSTERIORES NO AUMENTO DO PERÍMETRO DO ARCO APOS EXPANSÃO RÁPIDA DA MAXILA: SAADE, L.G.; FERREIRA, M.J.M.; CUNHA, T.C.R.; CUNHA, C.H.R.; GROSSI, A.T.R. pag 10.

**TRAB 10.**

AVALIAÇÃO DA RUGOSIDADE SUPERFICIAL DE RESINA COMPOSTA EM DIVERSOS MEIOS DE IMERSÃO: ISABEL, C.A.C.; DOMINGUETTE, A.A.S.; MENDONÇA, A.T.; RIBEIRO, J.G.R.; RIBEIRO, J.C.R.; MOYSES, M.R. pag 10.

**TRAB 11.**

PERDA DA ESTABILIDADE DO MICROIMPLANTE: descrição de caso clínico: NETTO, M.C.C.; NORONHA, F.A.C.; PEREIRA, M.G.; VIVAS, C.C.; CUNHA, T.C.R.; DUARTE, H.E.M. pag 11.

**TRAB 12.**

AVALIAÇÃO TOMOGRÁFICA EM PACIENTES PÓS-SURTO DE CRESCIMENTO SUBMETIDO A AVANÇO MANDIBULAR COM APM: ALMEIDA, P. M. S.; FIGUEIREDO, E. L. A.; IZZA, G. N. B.; NOGUEIRA, A. N.; CUNHA, T. C. R.; NORONHA, F. A. C. pag 11.

**TRAB 13.**

EFEITO DENTO ALVEOLAR SOBRE OS MOLARES COM O USO DO PMA: descrição de caso clínico: CHIARI, H; MACEDO, T.F.F.; OLIVEIRA, T.M.R.S.; CUNHA, T.C.R.; NORONHA, F.A.C. pag 11.

**TRAB 14.**

COMPARAÇÃO ENTRE BRAQUETES AUTOLIGADOS E CONVENCIONAIS: revisão da literatura: OLIVEIRA,

## Sumário

**TRAB 15.**

DENTES DE TURNER: revisão da literatura: NAVES, D.C.I.; GROSSI, A.T.R.; MENDES, T.E. pag 12

**TRAB 16.**

EXTRAÇÃO DE SEGUNDOS MOLARES SUPERIORES NO TRATAMENTO ORTODÔNTICO: GROSSI, A. T. R.; KALLÁS, K. S. F. pag 12.

**TRAB 17.**

A APLICABILIDADE DO LASER NA ORTODONTIA: revisão da literatura: CUNHA, T. C. R.; NOGUEIRA, M. V. C. C.; GROSSI, A. T. R.; MENDES, T. E.. pag 13

**TRAB 18.**

AVALIAÇÃO DE MEDIDAS CRANIOFACIAIS ANGULARES E LINEARES EM RELAÇÃO AO PADRÃO DE CRESCIMENTO DA FACE: PAULA, L. C. C.; COUTO, A. C. F.; SOUZA JÚNIOR, E. C.; FRANCO, R. C.; GROSSI, A. T. R. pag 13

**TRAB 19.**

ALTERAÇÕES HISTOLÓGICAS DA MOVIMENTAÇÃO ORTODÔNTICA: revisão da literatura: FERNANDES, D.S.; CUNHA, T.C.R. pag 13

**TRAB 20.**

ORTODONTIA LINGUAL: revisão da literatura: VIEIRA, P.C.; GROSSI, A.T.R.; MENDES, T.E. pag 14.

**TRAB 21.**

ERUPÇÃO ECTÓPICA: revisão de literatura: FÁVARO, F.M.; GROSSI, A.T.R.; MENDES, T.E. pag 14.

**TRAB 22.**

INTRUSÃO ORTODÔNTICA COM DISPOSITIVOS ÓSSEOIMPLANTADOS: revisão da literatura: CUNHA, T. C. R.; CORRÊA, L. F. L; GROSSI, A. T. R.; MENDES, T. E. pag 14.

**TRAB 23.**

TRATAMENTO DA MÁ OCLUSÃO DE CLASSE II, 1ª. DIVISÃO, COM DEFICIÊNCIA MANDIBULAR COM O

APARELHO DE HERBST E BIONATOR DE BALTERS: GROSSI, A. T. R.; SANTOS, C. A. R.; MENDES, T. E. pag 14.

**TRAB 24.**

MORDIDA ABERTA ANTERIOR: CONSIDERAÇÕES QUANTO AO DIAGNÓSTICO, ETIOLOGIA E TRATAMENTOS: revisão de literatura: CUNHA, T. C. R.; NORONHA, F. A. C.; GROSSI, A. T. R.; MENDES, T. E. pag 15,

**TRAB 25.**

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO E A ORTODONTIA: revisão da literatura: BRASILEIRO, C.M.F.; CUNHA, T.C.R. pag 15.

**TRAB 26.**

ESTUDO DO COMPORTAMENTO DAS SUTURAS MAXILARES FRENTE À EXPANSÃO RÁPIDA DA MAXILA ATRAVÉS DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA CONE BEAM: BRASILEIRO, C.M. F. R.; FERNANDES, D. S. R.; CUNHA, T. C. R.; CUNHA, C. H. R.; GROSSI, A. T. R. pag 15.

**TRAB 27.**

AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DA EXPANSÃO RÁPIDA DOS MAXILARES SOBRE A TÁBUA ÓSSEA VESTIBULAR USANDO TC CONE BEAM EM PACIENTE COM CRESCIMENTO FINALIZADO: CARVALHO, M. V. C.; CUNHA, T. C. R.; CUNHA, C. H. R.; MIRANDA, V. F. M.; NORONHA, F. A. C. pag 16.

**TRAB 28.**

INTRUSÃO ORTODÔNTICA COM ANCORAGEM ESQUELÉTICA TEMPORÁRIA EM MOL DIMENSÃO VERTICAL EM PRÓTESE DENTÁRIA: revisão da literatura: CORREA, L.F.L.; CUNHA, C.H.R.; GROSSI, A.T.R.; CUNHA, T.C.R. pag 16.

**TRAB 29.**

MARKETING ODONTOLÓGICO COMO VANTAGEM COMPETITIVA: revisão da literatura: NETO, M.M.G.; GROSSI, A.T.R.; MENDES, T.E. pag 17.

## Sumário

**TRAB 30.**

MOVIMENTAÇÃO DENTÁRIA INDUZIDA ORTODONTICAMENTE: revisão da literatura: *CARVALHO, F.L.; GROSSI, A.T.R.; MENDES, T.E. pag 17.*

**TRAB 31.**

OCORRÊNCIA DE DENTES SUPRANUMERÁRIOS EM RADIOGRAFIAS PANORÂMICAS DE INDIVÍDUOS DE AMBOS OS GÊNEROS: *FELIX, J. S. ;GUTIERRE, W. ;SILVA, G. M.. ;GROSSI, A. T. R. pag 17*

**TRAB 32.**

DIMENSÃO VERTICAL EM PRÓTESE DENTÁRIA: revisão da literatura: *ALVES, M.S.S.; ALVARENGA, A.O.; VILELA, C.C.; FRANCISCO, F. F.C.V.; GUERSONI, P.O.; REZENDE, S.O. pag 18.*

**TRAB 33.**

INTER-RELAÇÃO ENTRE DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E PROBLEMAS POSTURAIIS: revisão de literatura : *MAIA, A. C. P.; PARREIRA, F. C.; ANDRADE, F. E.; FRÓES, K. M. G.; CORRÊA, L. T. C. R.; DANDE, J. V. pag 18.*

**TRAB 34.**

CONHECIMENTO DE PROFESSORES DA EDUCAÇÃO INFANTIL SOBRE SAÚDE BUCAL DA CIDADE DE POUSO ALEGRE, MINAS GERAIS: *PEREIRA, T.N.; FLORIANO, L.A.; DOMINGUES, A.K.R.; MATNI, C.L. pag 19.*

**TRAB 35.**

ANÁLISE DAS CARACTERÍSTICAS DO CÂNCER BUCAL: revisão literatura: *SALES, E. D.; PEREIRA, E. M.; MARINHO, M. A.S. M.; GOMES, R. F. DANDE, J. V. pag 19.*

**TRAB 36.**

TRATAMENTO ODONTOLÓGICO REALIZADO EM PACIENTES PORTADORES AIDS (HIV): revisão de literatura: *CAPRONI, K. F.; VASCONCELOS, K.; XAVIER, M.; NERY, N. DANDE, J. V.; BARBOSA, D. pag 19.*

**TRAB 37.**

RELAÇÃO ENTRE PARAFUNÇÃO E DISFUNÇÃO TEMPORO- MANDIBULAR: revisão de literatura: *SANTOS, E. F. R.; OLIVEIRA, G.J.; SILVA, M.C.; RODRIGUES, S. G.; DANDE, J. V.; BARBOSA, D. pag 20.*

**TRAB 38.**

BANCO DE DENTES HUMANOS: Importância para o ensino e pesquisa em Odontologia: *COSTA, D.M.; BARBOSA, D.; SANTOS, L.H.G.; DANDE, J.V. pag 20.*

**TRAB 39.**

A INFLUÊNCIA DAS DOENÇAS PSICOSSOMÁTICA NO SURGIMENTO DE DOENÇAS PERIODONTAL: revisão da literatura: *COSTA, A.M.C.; BARBOSA, D.; OLIVEIRA, L.R.; SANTOS, L.H.G.; DANDE, J.V. pag 20.*

**TRAB 40.**

ASPECTOS GERAIS DA CANDIDÍASE ORAL: REVISÃO DA LITERATURA: revisão da literatura: *AZEVEDO, J.G.; PAULA, L.G; SILVA, M.M; LARAIA, E.P; REZENDE, D.G. pag 20.*

**TRAB 41.**

CONHECIMENTO DOS DENTISTAS EM RELAÇÃO AO PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE: revisão de literatura: *BARBOSA, A.S; CAMPOS, F.M; ESTEVES, H.S.L; LARAIA, E.P; REZENDE, D.G. pag 20.*

**TRAB 42.**

A ANTIBIOTICOTERAPIA NA ODONTOLOGIA: revisão de literatura: *CAMPIONI, A.N; NORA, B.R.S; MAGALHÃES, M.H.A; RIBEIRO, R.M; LARAIA, E.P; REZENDE, D.G. pag 21.*

**TRAB 43.**

COMPARAÇÃO ENTRE ENXAGUANTES BUCAIS USADOS NA ODONTOLOGIA: revisão de literatura: *SOUZA, A.P; SIQUEIRA, F.A.S; VILAS BÓAS, J.L; SILVA, L.S; LARAIA, E.P; REZENDE, D.G. pag 21.*

## Sumário

**TRAB 44.**

TOXICIDADE E IMPACTOS AMBIENTAIS CAUSADOS PELO USO, DESCARTE E/OU ARMAZENAMENTO INADEQUADO DE MATERIAIS ODONTOLÓGICOS: revisão de literatura: *SILVA, A.M; ANDRADE, A.P; LEITE, A.P; LARAIA, E.P; REZENDE, D.G. pag 21.*

**TRAB 45.**

CONTROLE DO CRESCIMENTO MICROBIANO NA ODONTOLOGIA MEIOS DE ESTERILIZAÇÃO E DESINFECÇÃO DE MATERIAIS ODONTOLÓGICOS: revisão de literatura: *SCHMIDT, F.C; FERNANDES, H.G.K; SANDOVAL, P.G; MARTINS, T; LARAIA, E.P; REZENDE, D.G. pag 22.*

**TRAB 46.**

INFLUÊNCIA DAS VITAMINAS NA ODONTOGÊNESE: REVISÃO DE LITERATURA: revisão de literatura: *SILVA, J; SILVA, J.P; SILVA, P.G; ALKIMIN, R; LARAIA, E.P; REZENDE, D.G. pag 22.*

# ANAIS DE PESQUISA

# 1º Encontro Internacional e III Jornada de Iniciação Científica Faculdade de Odontologia-INAPÓS/ Pouso Alegre



## ANAIS DE PESQUISA

1º Encontro Internacional e III Jornada de Iniciação Científica  
Faculdade de Odontologia -INAPÓS/Pouso Alegre

**Trab 01****AVALIAÇÃO DAS MÁSOCLUSÕES E IMPORTÂNCIA DE TRATAMENTOS PREVENTIVOS EM ALUNOS ENTRE 5 A 10 ANOS**

CASAGRANDE, R. A. A.; SOUZA, R. D.; PEREIRA, A. C. J.; PANTUZO, M, C, G.

UNINCOR - Três Corações

A realização deste trabalho tem por objeto avaliar as características e a distribuição das maloclusões em 269 escolares da Escola Estadual Bueno Brandão de Três Corações, Minas Gerais, com idades entre 5 e 10 anos, de ambos os gêneros. Dentre as características da oclusão, foram observadas: a relação incisal (sobressaliência e sobremordida), mordida cruzada anterior e/ou posterior, bem como a presença de apinhamento, e a relação do incisivo lateral (bem posicionados ou distalizados). Na ocasião do exame, manipulou-se a mandíbula em máxima intercuspidação habitual. Os dados foram coletados por duas examinadoras calibradas e registrados em ficha padronizada, através de um estudo epidemiológico, observacional e transversal. Como resultado a mordida aberta esteve presente em 8,17% das crianças, sobremordida profunda em 8,91% e relação topo a topo em 12,62% das crianças. Na avaliação do trespasse horizontal 13,38% apresentavam-se aumentado e 3,33% diminuído. O apinhamento foi observado em 44,22% das crianças, a mordida cruzada anterior estava presente em 11,14% das crianças, a posterior em 14,12%. Em relação aos incisivos laterais 70,23% apresentavam-se bem posicionados e 18,15% distalizados. A elevada prevalência de alterações oclusais observada nesta faixa etária demonstra a necessidade de realização de trabalhos educacionais, preventivos e interceptivos, para que diante destes futuros tratamentos curativos possam ser evitados.

**Trab 02****AVALIAÇÃO DA RESISTÊNCIA DE UNIÃO DE RESINAS COMPOSTAS À BASE DE SILORANO E DE BIS-GMA À DENTINA HUMANA**

PRUDÊNCIO, J.; RIBEIRO, J.C.R.; MENDES, F.M.C.C.; SILVA, A.A.C.P.; MOYSÉS, M.R.; RIBEIRO, J.G.R.; SANTOS, S.G.; BARBOSA, S.J.C.

UNINCOR - Três Corações

Objetivou-se avaliar a resistência de união de resinas compostas a base de Silorano e de Bis-GMA à dentina humana. Foram utilizados 40 terceiros molares humanos extraídos. As resinas utilizadas foram: Filtek Z250 e Filtek P90 e os sistemas adesivos P90 System Adhesive (P90SA) e Adper Single Bond 2 (SAB2). Criou-se 04 grupos: G1 (Z250+SAB2), G2 (Z250+P90SA), G3 (P90+P90SA) e G4 (P90+SAB2). Os dentes foram cortados no sentido do plano oclusal, expondo a dentina e incluídos em anel de PVC de ½" de diâmetro com resina acrílica autopolimerizável. Os corpos de prova (CP) foram levados a politriz PVV. Foram submetidos aos protocolos adesivos e à inserção das resinas compostas, em incremento único, auxiliado por matriz de silicóna de 2mm de diâmetro e 2mm de espessura. Para a fotopolimerização utilizou-se o aparelho Ellipar Freelight 2, de acordo com a recomendação do fabricante. Os CP foram armazenados em umidade relativa de 100% a 37±2°C por 24 horas e levados à máquina universal para ensaios mecânicos EMIC DL 2000 (célula de carga de 200 Kgf e velocidade do atuador de 0,5mm/min) para o ensaio mecânico de cisalhamento. Os resultados foram submetidos a ANOVA e teste de tukey (p<0,05): G1 (21,60±2,914); G2 (18,80±1,814); G3 (6,30±1,337); G4 (2,20±0,422). Concluiu-se que o sistema restaurador a base de Bis-GMA é mais efetivo que o sistema restaurador a base de Silorano. A resina composta a base de Bis-GMA pode ser utilizada com sistema adesivo a base de silorano.

**Trab 03****RESPOSTA AO AVANÇO MANDIBULAR: revisão da literatura**

PEREIRA, M. G.; GROSSI, A.T.R.

INAPÓS - BELO HORIZONTE

O presente estudo tem o objetivo de realizar uma revisão da literatura, a fim de investigar a resposta de crescimento mandibular decorrente do avanço da mandíbula. Para buscar esta resposta, procurou-se revisar sobre pesquisas experimentais realizadas em animais, onde foram dissertadas as modificações na expressão genética, na espessura e na proliferação da cartilagem, que resultaram em osteogênese na cabeça da mandíbula, e na fossa articular, como também pesquisas clínicas realizadas após tratamento de humanos, portadores de má oclusão de Classe II por retrognatismo mandibular, nos quais puderam ser observadas modificações ortopédicas e dento alveolares, como consequências deste avanço.

## ANAIS DE PESQUISA

1º Encontro Internacional e III Jornada de Iniciação Científica  
Faculdade de Odontologia -INAPÓS/Pouso Alegre

**Trab 04****AVALIAÇÃO DA RESISTÊNCIA ADESIVA DE BRÁQUETE ORTODÔNTICO EM ESMALTE DE DENTE CLAREADO A PARTIR DE TRÊS SISTEMAS ADESIVOS**

SILVA, R.M.V.; DOMINGUETTE, A.A.S.; BASTOS, T.G.; MAIA, P.L.; MENDES F.M.C.C.; TOURINO, A.M.; SANTOS, S.G.; RIBEIRO, J.G.R.; MOYSÉS, M.R.; RIBEIRO, J.C.R.

UNINCOR - Três Corações

Objetivou-se avaliar a resistência adesiva de bráquetes ortodônticos colados em esmalte de dentes clareados (DC) e não clareados (DNC). Utilizou-se o clareador Whiteness Perfect 16% (FGM) e os sistemas adesivos Scotchbond Multi Purpose (SBMP), Single Bond 2 (SB2) e Easy One (EO), da 3M ESPE. Foram contemplados 6 grupos (n=10), sendo: G1=DNC+SBMP; G2=DC+SBMP; G3=DNC+SB2; G4=DC+SB2; G5=DNC+EO; e G6=DC+EO. Selecionou-se 72 dentes pré-molares a partir do B.D.H./UninCor, incluídos em anel de PVC. Os grupos G2, G4 e G6 submetidos a clareamento por 2 horas diárias por 14 dias. Todos os grupos foram armazenados sob umidade relativa de 100% a 37±2oC. Os protocolos adesivos foram realizados de acordo com sorteio aleatório, bem como a colagem dos bráquetes, feita com a resina Z100. A fotopolimerização foi realizada através do aparelho Elipar FreeLight por 10 segundos em cada face do bráquete numa angulação de 45o em relação à superfície dental. Os corpos de prova foram submetidos ao ensaio mecânico de cisalhamento na EMIC DL2000 com célula de carga de 200Kgf com velocidade do atuador de 0,5mm/min. Os resultados, em MPa, foram submetidos à análise estatística, Anova e Tukey (p<0,05), sendo: G1(14,700±1,07) = G3(7,3±0,65) > G5(4,3±0,53) e G2(10,40±1,36) = G4(5,8±0,89) > G6(1,1±0,36). Concluiu-se que: o clareamento dental não interferiu na resistência adesiva dos bráquetes ao esmalte; e o sistema adesivo Easy One apresentou menor resistência adesiva para colagem de bráquetes.

**Trab 05****AVALIAÇÃO DO EMPREGO DE MEDIDAS DE BIOSSEGURANÇA EM IMAGINOLOGIA POR CIRURGIÕES-DENTISTAS NA REALIZAÇÃO DE RADIOGRAFIAS PERIAPICAIS E INTERPROXIMAIS**

GOUVÊIA, B. P. R.; VILELLA, E. J.; GOUVÊA, J. C.; MAURÍCIO, M.; PAIVA, S.; GROSSI, A. T. R.

INAPÓS - Pouso Alegre

A observação das normas de biossegurança para a realização de tomadas radiográficas periapicais e interproximais, pelos cirurgiões-dentistas clínicos gerais, têm por objetivo estabelecer medidas preventivas de controle de infecção cruzada dentro do consultório odontológico. A pesquisa foi conduzida em cinquenta consultórios odontológicos, escolhidos aleatoriamente, e que possuíam aparelho de raios X odontológico para exposições intra-orais, independentemente da marca comercial, na cidade de Pouso Alegre (MG). Um questionário elaborado pelos autores da pesquisa, contendo questões de biossegurança direcionado à prática da radiologia odontológica - tomada e processamento radiográfico intra-oral com filme padrão tipo 2 - foi aplicado aos clínicos responsáveis pelos estabelecimentos, sem a identificação dos mesmos. As análises das entrevistas foram dispostas em números percentuais para cada item avaliado, e revelou em um primeiro plano que todos os clínicos utilizam rotineiramente equipamentos de proteção individual (EPIs) durante a tomada e processamento das radiografias, porém não foi observada uma padronização em relação ao protocolo de biossegurança para a tomada de radiografias intra-orais e controle e cuidados com a contaminação dos aparelhos de raios X. A falta de uma padronização de controle e cuidados durante a rotina de tomada e processamento radiográfico na clínica odontológica pode favorecer o desenvolvimento de focos que favoreçam a contaminação cruzada nos consultórios odontológicos durante os procedimentos radiológicos, apesar dos profissionais envolvidos estarem protegidos com EPIs. Nem todos os cirurgiões-dentistas entrevistados aplicam rotineiramente todas as medidas de biossegurança necessárias para se evitar a contaminação cruzada no consultório odontológico.

**Trab 06****ALTERAÇÕES DENTÁRIAS E ESQUELÉTICAS EM PACIENTES COM FISSURA LÁBIO PALATINA**

NETO, N.C.C.; CUNHA, T.C.R

INAPÓS - Pouso Alegre

Uma fissura é um espaço anormal, congênito, no lábio superior, no alvéolo ou palato. Segundo a Organização Mundial da Saúde, é necessária uma equipe

## ANAIS DE PESQUISA

1º Encontro Internacional e III Jornada de Iniciação Científica  
Faculdade de Odontologia -INAPÓS/Pouso Alegre

multidisciplinar para uma reabilitação global do paciente. Objetivando o conhecimento das alterações dentárias e esqueléticas nos pacientes facilitando um planejamento ortodôntico em pacientes com Fissuras lábio-palatinas sabendo se que as fissuras podem se estender desde o lábio até a úvula. A reabilitação morfológica é feita pelas cirurgias, com protocolo padronizado para reabilitação oral. O ortodontista é o regente que define o compasso dos procedimentos odontológicos e cirúrgicos, monitora o crescimento facial e o desenvolvimento da oclusão, e corrige as más-oclusões. Na fissura palatina o paciente apresenta agenesias dentárias, dentes supra numerários e discrepância esqueléticas acentuadas causando em muitos dos casos de mordidas cruzadas, o pré-enxerto tem a finalidade de corrigir a atresia maxilar e a mordida cruzada posterior, ampliando as dimensões do arco superior e a amplitude da fissura para prepará-la para receber o enxerto ósseo alveolar secundário. Com a ciência e a tecnologia pode-se afirmar que as fissuras lábio-palatinas podem ser corrigidas totalmente, conseguindo que os pacientes vivam sem traumas e complexos, ou seja com melhor qualidade de vida.

**Trab 07****AVALIAÇÃO CEFALOMÉTRICA DAS ALTERAÇÕES VERTICAIS OCORRIDAS NA DISJUNÇÃO RÁPIDA DA MAXILA USANDO HAAS ENCAPSULADO**

*NORONHA, F.A.C.; CUNHA, C.H.R.; GROSSI, A.T.R.; CUNHA, T.C.R.*

INAPÓS - Pouso Alegre

A ERM possibilita a correção ortodôntica das maloclusões com atresia maxilar. A indicação deste procedimento em pacientes com altura facial inferior aumentada e tendência de crescimento vertical, pode ser um fator limitante. Avaliar os efeitos do HAAS encapsulado por um período de sete meses (ativação e contenção). Foram feitas telerradiografias, fotos e modelos antes da disjunção e um ano e dois meses após início do tratamento. Avaliamos: AFAI, EIXO FACIAL, 6-PP, ARCO MANDIBULAR, rotação da mandíbula, selamento labial, perímetro do arco maxilar, overjet e overbite antes e depois do tratamento. As medidas AFAI e EIXO FACIAL não se alteraram, permanecendo cada um com 51 graus e 85 graus respectivamente; a medida 6-PP variou de 21 mm para 19 mm; o ARCO MANDIBULAR variou de 17 graus para 23 graus; na sobreposição cefalométrica foi observado a rotação anti- horária da mandíbula e nas fotos alteração do ângulo queixo pescoço, selamento

labial, aumento perímetro maxilar, diminuição do overjet e overbite. O expansor tipo HAAS encapsulado permitiu o controle da extrusão dos dentes posteriores e manteve a altura facial anterior inferior, houve uma rotação anti-horária da mandíbula com melhora da mordida aberta.

**Trab 08****CÁRIE DE MAMADEIRA: revisão da literatura**

*MORAIS, J.E.P.; MOURA, M.M.; BROTEL, F.N.; BROTEL, M.N; BARBOSA, D.; DANDE, J.V.; SANTOS, L.H.G.*

INAPÓS - Pouso Alegre

Cárie de mamadeira, também conhecida por uma variedade de sinônimos - BBTD (Baby Bottle Tooth decay), cárie por amamentação, síndrome da mamadeira noturna, síndrome da cárie de mamadeira, cárie em bebês, é um tipo de destruição dental associada ao íntimo contato de líquidos açucarados fermentáveis da mamadeira com os elementos dentais durante o dia ou à noite (durante o sono) ou, ainda, a uma alimentação prolongada no seio materno além da idade considerada normal para o desmame (por volta do primeiro ano de vida). Analisar as questões que contribuem para o aparecimento da síndrome da mamadeira. Nesse tipo de manifestação, fatores primários predisponentes estão presentes num determinado período da vida da criança: líquidos fermentáveis (dieta cariogênica) oferecidos várias vezes ao dia, entre as refeições principais e durante a noite, ausência de higiene bucal adequada, presença de microorganismos cariogênicos, permanência por tempo prolongado de líquidos fermentáveis na boca da criança. A associação desses fatores, somada a um declínio do fluxo salivar durante a noite (quando ocorre uma estagnação maior de carboidratos na placa, por horas seguidas), resulta num quadro de grande destruição dentária. Trata-se de um estudo descritivo e analítico de revisão bibliográfica, realizado por meio de pesquisa em livros e artigos indexados nas bases científicas: Bireme, LILACS, SciELO, PubMed e MEDLINE. O critério para a seleção foi baseado na relevância temática, onde foram utilizados os seguintes descritores: cárie, cárie de mamadeira e recém-nascidos com cáries. A reeducação dos hábitos alimentares é essencial de modo de prevenir a incidência das cáries. Radiografias apropriadas devem ser realizadas para observar possíveis envoltimentos pulpaes, lesões no periápice, envolvimento da cripta do dente permanente sucessor ou reabsorção radicular acentuada. É necessário identificar o estágio no qual se encontra o processo carioso para melhor planejar a conduta preventiva/

## ANAIS DE PESQUISA

1º Encontro Internacional e III Jornada de Iniciação Científica  
Faculdade de Odontologia -INAPÓS/Pouso Alegre**Trab 09****EFEITO DA INCLINAÇÃO DOS DENTES POSTERIORES NO AUMENTO DO PERÍMETRO DO ARCO APOS ESPANSÃO RÁPIDA DA MAXILA***SAADE, L.G; FERREIRA, M.J.M; CUNHA, T.C.R; CUNHA, C.H.R; GROSSI, A.T.R.*

INAPÓS - Belo Horizonte

A ERM é um recurso terapêutico muito utilizado na Ortodontia para a correção dos problemas transversais dos maxilares. Após a expansão, ocorre um aumento no perímetro do arco, devido a abertura da sutura palatina (efeito ortopédico), e pela inclinação nos dentes posteriores, usados como apoio para o disjuntor (efeito ortodôntico). Avaliar por meio da TC Cone Beam, o comportamento da inclinação dos dentes posteriores no aumento do perímetro do arco maxilar, ao ser comparado ao efeito ortopédico após uma ERM. Duas pacientes jovens do gênero feminino uma de 9 anos e outra de 15 anos, A e B respectivamente, portadoras de mordida cruzada bilateral foram submetidas à ERM com uso do disjuntor de HAAS e avaliadas por meio de TC Cone Beam antes e após a disjunção. O aumento da distância intermolar foi avaliado na tomografia usando como referência as cúspides vestibulares dos molares superiores, e para a avaliação da distância inter pré-molar a referência empregada foi a cúspide vestibular do primeiro pré-molar superior de cada lado. A disjunção maxilar e o efeito ortopédico foram medidos pela distância do forame intra-orbitário do lado direito ao forame esquerdo e comparadas aos pré-molares presentes na região. A distância entre as suturas naso-maxilar e a sutura zigomático-maxilar, foram comparadas aos efeitos no molar. As inclinações dos dentes de ancoragem do disjuntor de Haas foram tomadas pelo ângulo formado pelas raízes dos dentes posteriores e o plano de Camper. A raiz mesio-vestibular foi usada como referência nos molares superiores. No paciente de 9 anos (A) houve um aumento de 3,39mm da distância intermolar após a ERM. A distância entre os forames intra- orbitários que avalia o efeito ortopédico da disjunção foi de apenas 1,16mm. A inclinação dos pré-molares, presentes na mesma região, teve a menor variação no dente 15, que foi de 0,04 graus, e a maior no dente 24, que foi de 18,22 graus. Esses dados revelam uma influência maior do fator ortodôntico na distância inter pré-molar. No paciente de 15 anos (B)

à distância inter pré-molar aumentou 10,32mm após a ERM. A distância entre os forames infra-orbitários foi menor que na paciente A apenas 0,10mm. A inclinação dos pré-molares teve a menor variação no dente 24, que foi de 3,29 graus, e a maior variação no dente 14, que foi de 12,71 graus, comprovando uma influência pequena do efeito ortopédico na área comparado ao efeito ortodôntico. A distância intermolar da paciente A teve um aumento de 3,28 mm após a ERM. A diferença entre as distancias da sutura naso maxilar e a zigomático-maxilar pré e pós-disjunção foram de 0,37 mm e 0,21 mm respectivamente. Já a inclinação dos dentes posteriores teve menor alteração no dente 16, que foi de 2,74°, e a maior no dente 26, que foi de 6,11°. Se conclui uma participação das inclinações dentarias no aumento da distancia intermolar. À distância intermolar na paciente B teve um aumento de 9,19 mm. A diferença entre a distância da sutura nasomaxilar for de 0,05 mm e da sutura zigomático-maxilar foi de 0,31 mm. Isso mostra a dificuldade de se obter um efeito ortopédico em pacientes pós-crescimento. Avaliando-se a inclinação dos dentes posteriores, a menor diferença ocorreu no dente que foi de 7,4°, e a maior variação ocorreu no dente 16, que foi de 10,87°. Em pacientes pós crescimento os efeitos ortodônticos são maiores que os efeitos ortopédicos, em pacientes em fase de crescimento o efeito ortopédico ocorre mas o efeito ortodôntico de inclinação dos dentes também acontece.

**Trab 10****AVALIAÇÃO DA RUGOSIDADE SUPERFICIAL DE RESINA COMPOSTA EM DIVERSOS MEIOS DE IMERSÃO***ISABEL, C.A.C.; DOMINGUETE, A.A.S.; MENDONÇA, A.T.; RIBEIRO, J.G.R.; RIBEIRO, J.C.R.; MOYSES, M.R*

UNINCOR - Três Corações

Avaliou-se a rugosidade superficial da resina composta Z-350 (3M ESPE, Saint Paul - MN, USA) após exposição a diferentes meios de imersão (G1: água destilada, G2: coca-cola, G3: Café, G4: Chá preto, G5: vinho tinto) em tempos distintos de observação (T0: inicial, T1: 10 dias e T2: 20 dias). Foram confeccionados 50 corpos de prova com dimensões de 10mmx2mm. Cada corpo de prova foi confeccionado com apenas um incremento de resina composta. Após a inserção do material, uma tira de poliéster foi posicionada sobre a matriz e, a própria ponteira do aparelho fotopolimerizador foi pressionada

## ANAIS DE PESQUISA

1º Encontro Internacional e III Jornada de Iniciação Científica  
Faculdade de Odontologia -INAPÓS/Pouso Alegre

sobre o conjunto, a fim de promover uma superfície plana de resina. A fotopolimerização foi realizada pelo método convencionai (600 mW/cm<sup>2</sup>/40 s). Posteriormente foram armazenados em água destilada por 7 dias a 37°C + 1°C. Cada corpo de prova foi mergulhado no meio de imersão por 1 hora. Posteriormente foram lavados e retornados ao pote com água destilada a 37°C + 1°C. Nos tempos previamente determinados, foram realizadas três leituras de rugosidade superficial (Rugosímetro Surftest SJ-301, Mitutoyo - Japão, com três leituras em sentidos opostos para cada corpo de prova, calculando-se a média aritmética ao final. Os valores médios de rugosidade superficial (Ra) foram submetidos à análise de variância (ANOVA), seguido do teste de Tukey (p: 0,05). Não houve diferenças estatísticas entre os grupos avaliados nos tempos T0, T1 e T2. De acordo com a metodologia utilizada pode-se concluir que não houve alteração da rugosidade da resina composta Z-350.

**Trab 11****PERDA DA ESTABILIDADE DO MICROIMPLANTE: descrição de caso clínico**

*NETTO, M.C.C.; NORONHA, F.A.C.; PEREIRA, M.G.; VIVAS, C.C.; CUNHA, T.C.R.; DUARTE, H.E.M.*

INAPÓS - Belo Horizonte

A ancoragem absoluta sempre foi um desafio para os ortodontistas e o advento do microimplante criou uma nova perspectiva. Sendo assim é desejado que sua estabilidade seja satisfatória até o fim do tracionamento. Isso não acontece em alguns casos, devido ao surgimento de mobilidade e aproximação dos mesmos das raízes vizinhas, gerando dúvida sobre o possível contato do TAD e as raízes adjacentes. Avaliar se a perda de estabilidade do TAD, neste caso clínico, poderia acarretar contato com as raízes dos dentes adjacentes. Paciente C.P.S.P., 16 anos de idade, sexo feminino, maloclusão classe I dentária, biprotrusa e apinhamento. Queixa principal "dentes tortos e para fora". O planejamento ortodôntico incluiu extrações dos quatro primeiros pré molares, ancoragem absoluta com TADs nas regiões entre os segundos pré molares e os primeiro molares. Após a inserção dos TADs foram pedidas radiografias periapicais, para avaliar a inserção dos mesmos. Após 11 meses de retração foram solicitadas novas radiografias e TC após observar-se mobilidade e inclinação do TAD inferior esquerdo. A avaliação da radiografia periapical comparada à inicial, sugeriu que houve inclinação mesial do TAD. As imagens da TC

mostram que havia contato entre o TAD e a raiz do dente 35. Com a perda de estabilidade e aumento da mobilidade, o TAD sofreu inclinação em direção a força aplicada e como consequência entrou em contato com a raiz do dente 35.

**Trab 12****AValiação TOMOGRÁFICA EM PACIENTES PÓS-SURTO DE CRESCIMENTO SUBMETIDO A AVANÇO MANDIBULAR COM APM**

*ALMEIDA, P. M. S.; FIGUEIREDO, E. L. A.; IZZA, G. N. B.; NOGUEIRA, A. N.; CUNHA, T. C. R.; NORONHA, F. A. C.*

INAPÓS - Belo Horizonte

Os aparelhos ortopédicos indicados para correção da má oclusão CLII por retrusão mandibular podem ser removíveis e fixos. Os aparelhos funcionais fixos como PMA independem da cooperação do paciente, liberando força contínua e leve por 24h. Avaliar por TC, as alterações esqueléticas e dos espaços articulares, com o uso do PMA por 8 meses. Paciente masculino, 15 anos e 9 meses, portador de má oclusão CLII divisão 1, maxila bem posicionada e mandíbula retruída. Inicialmente foi feito ERM com Haas. Concluído o fechamento da sutura maxilar foram montados aparelhos fixos. Após alinhamento e nivelamento, foram instalados os aparelhos para ancoragem e adaptação do PMA. Realizou-se TC pré avanço, logo após e depois de 8 meses do início do tratamento. Foram feitas medições lineares dos espaços articulares em três pontos e angulares das medidas esqueléticas (A-NP, Pog-NP, SNA, SNB, Uper Facial Heigt e Lower Facial Heigt) pelo método Compass. As medidas esqueléticas após 8 meses de ativação do aparelho mostraram que houve redução em todas essas medidas, exceto SNB e as medidas dos três pontos condilares selecionados mostraram-se bem próximas das medidas iniciais. Após uso contínuo por 8 meses, os côndilos se encontravam centralizados e as medidas esqueléticas evidenciaram o avanço mandibular com diminuição do AFAI e aumento de SNB.

**Trab 13****EFEITO DENTO ALVEOLAR SOBRE OS MOLARES COM O USO DO PMA: descrição de caso clínico**

*CHIARI, H.; MACEDO, T.F.F.; OLIVEIRA, T.M.R.S.; CUNHA, T.C.R.; NORONHA, F.A.C.*

INAPÓS - Belo Horizonte

## ANAIS DE PESQUISA

1º Encontro Internacional e III Jornada de Iniciação Científica  
Faculdade de Odontologia -INAPÓS/Pouso Alegre

A má oclusão classe II muitas vezes influencia negativamente na função e na estética dos pacientes. Para seu tratamento temos os aparelhos propulsores mandibulares que permitem o uso conjunto com aparelhos fixos, visam uma remodelação óssea mandibular e independem da cooperação do paciente. O aparelho em escolha foi o APM. Avaliar o efeito dento alveolar promovido pelo uso do aparelho APM sobre os molares superiores e inferiores.: Paciente do gênero masculino, 15 anos de idade, portador de má oclusão CLII divisão I. O plano de tratamento proposto foi ERM com aparelho Haas, alinhamento e nivelamento e uso de APM para avanço mandibular. Foram realizadas TC antes do avanço e oito meses após o início da terapia com este aparelho. As análises das alterações dentárias nos molares foram feitas pelo método Compass. RESULTADO: Os molares superiores distalizaram passando de 73,44mm para 72,78mm (16) e 73,89mm para 72,41mm (26) em relação ao plano coronal e os molares inferiores passaram de 71,51mm para 75,66 (36) e 72,22mm para 76,08mm (46) em relação ao mesmo plano. As inclinações destes dentes variaram de: 86,46 para 81,35 (16), 79,04 para 79,20 (26), 81,36 para 80,63 (46), 82,45 para 81,37 (36). O aparelho APM tem como consequência o efeito dento alveolar de distalização dos molares superiores e mesialização dos molares inferiores modificando a inclinação destes dentes.

**Trab 14****COMPARAÇÃO ENTRE AUTOLIGADOS E CONVENCIONÁIS: revisão da literatura**

OLIVEIRA, T.M.R.S.; CUNHA, T.C.R.

INAPÓS - Belo Horizonte

Os aparelhos autoligados vêm despertando o interesse de vários ortodontistas por causa das varias vantagens atribuídas a ele quando comparado com os braquetes convencionais. Dentre estas vantagens estão o menor atrito uma vez que não usamos ligaduras de elástico, menor tempo no tratamento, menor tempo de cadeira e menor número de visitas e menor desconforto ao paciente. Esse trabalho vem comparar os braquetes convencionais e autoligados observando as vantagens atribuídas ao autoligado. Através da revisão bibliográfica analisada, os braquetes autoligados não conferem vantagem particular em relação aos convencionais em varias das características atribuídas a ele como, por exemplo, na experiência subjetiva de dor, adesão, tempo de tratamento e número de visitas. Assim sendo, ainda não há evidencias suficientes para julgar os

autoligados mecanicamente superiores aos convencionais.

**Trab 15****DENTES DE TURNER: revisão da literatura**

NAVES, D.C.I.; GROSSI, A.T.R.; MENDES, T.E.

O defeito ou interrupção no depósito de matriz no esmalte é conhecido como hipoplasia de esmalte, que resulta em lesões clinicamente apresentadas através de fossas, sulcos, ranhuras, estrias e depressões com áreas que exibem descoloração branca e marrom-amareladas, essas alterações podem ser locais ou generalizadas. As características clínicas das lesões são semelhantes, mas as causas podem variar, algumas são originadas por fatores sistêmicos e outras por fatores locais, envolvendo dentadura decídua e/ou permanente. A hipoplasia local ou Dente de Turner é um exemplo de hipoplasia de esmalte, causada geralmente por traumas nos decíduos ou lesões apicais que atingem o germe do permanente, seu envolvimento é local, os dentes mais comumente afetados são os incisivos superiores e pré-molares superior-inferiores. O tratamento pode ser realizado através de microabrasão ácida do esmalte, e nos casos mais graves quando diagnosticado perda da coroa dental, são realizadas as restaurações diretas ou indiretas com resinas compostas e porcelanas.

**Trab 16****EXTRAÇÃO DE SEGUNDOS MOLARES SUPERIORES NO TRATAMENTO ORTODÔNTICO**

GROSSI, A. T. R.; KALLÁS, K. S. F.

INAPÓS - Belo Horizonte

A extração dos segundos molares superiores para o tratamento das más oclusões de Classe II, divisão 1ª., é uma abordagem terapêutica alternativa e satisfatória, indicada para pacientes jovens que apresentam os terceiros molares em formação e com morfologia coronária compatível com o segundo molar. Revisar a literatura pertinente e abordar os principais aspectos envolvidos nessa terapêutica, bem como estabelecer critérios que possam orientar os profissionais na escolha de sua conduta. A extração de segundos molares superiores não é um procedimento de rotina na prática ortodôntica,

## ANAIS DE PESQUISA

1º Encontro Internacional e III Jornada de Iniciação Científica  
Faculdade de Odontologia -INAPÓS/Pouso Alegre

porém pode ser uma boa opção de tratamento desde que baseada em um diagnóstico seletivo e criterioso.

**Trab 17****A APLICABILIDADE DO LASER NA ORTODONTIA: revisão da literatura**

CUNHA, T. C. R.; NOGUEIRA, CARVALHO, M.V.C.; GROSSI, A. T. R.; MENDES, T. E.

INAPÓS - Belo Horizonte

A irradiação emitida pelo laser proporciona uma série de efeitos benéficos quando se refere à Odontologia. Na Ortodontia esse aparato merece destaque podendo ser empregado com várias finalidades. Realizar revisão de literatura a respeito do emprego do laser quanto a sua utilização, benefícios e aplicações na clinica ortodôntica atual. Entre os benefícios observados pelo emprego do laser na Ortodontia, quando irradiado durante o tratamento ortodôntico, o laser pode reduzir o desconforto causado pela ativação do aparelho além de acelerar a movimentação dentária auxiliando no reparo ósseo local, principalmente nos casos onde exodontias e expansões são necessárias.

**Trab 18****AVALIAÇÃO DE MEDIDAS CRANIOFACIAIS ANGULARES E LINEARES EM RELAÇÃO AO PADRÃO DE CRESCIMENTO DA FACE**

PAULA, L. C. C.; COUTO, A. C. F.; SOUZA JÚNIOR, E. C.; FRANCO, R. C.; GROSSI, A. T. R.

INAPÓS - Belo Horizonte

O conhecimento do padrão morfológico da face antes de qualquer intervenção ortodôntica é importante para um diagnóstico e plano de tratamento correto. A análise de Ricketts classifica os padrões faciais em dolicofacial, braquifacial e mesofacial, identificados por meio do índice VERT. Avaliar a interação entre as medidas lineares N-ENA, ENA-Pog e N-Pog, e as angulares N.OPI (ponto

occipital posteroinferior). ENA, ENA.OPI.Pog e N.OPI. Pog, entre si e com índice VERT buscando-se relacionar a base posterior do crânio e a região facial anterior para a determinação do padrão facial. A amostra foi constituída de 700 telerradiografias, em norma lateral provenientes de 318 pacientes do gênero masculino e 382 do feminino, divididos em quatro grupos (oclusão normal, e outros três grupos com má oclusão de Classe I, II e III, segundo Angle), sem histórico de tratamento ortodôntico prévio. A análise de variância para comparação das medidas N.OPI.ENA, ENA.OPI.Pog e N.OPI.Pog, entre os 6 padrões determinados pelo índice VERT, mostrou diferença estatisticamente significativa para as três medidas, mostrando um aumento gradativo do padrão braquifacial severo para o dolicofacial severo, sendo que para a medida N.OPI.ENA, este aumento foi bastante discreto, e as medidas lineares ENA-Pog e N-Pog revelaram uma diferença estatisticamente significativa, ocorrendo de forma crescente em relação aos seis padrões determinados pelo índice VERT, sendo observado um aumento das medidas do padrão braquifacial severo para o dolicofacial severo. Houve um aumento progressivo das medidas angulares e lineares pesquisadas do padrão braquifacial severo para o padrão dolicofacial severo.

**Trab 19****ALTERAÇÕES HISTOLÓGICAS DA MOVIMENTAÇÃO ORTODÔNTICA: revisão da literatura**

FERNANDES, D.S.R.; CUNHA, T.C.R

INAPÓS - Belo Horizonte

A utilização de forças mecânicas durante o tratamento ortodôntico induz a remodelação óssea mediante a um processo inflamatório que funciona como um mecanismo de defesa local. Na inflamação, os objetivos essenciais da “destruição” do agente agressor e da reparação da área são alcançados pela ação de substâncias que atravessam a parede permeável dos vasos sanguíneos bem como pela atividade das células que migram em direção ao tecido lesado e formam o infiltrado inflamatório. A inflamação induzida na movimentação ortodôntica é subclínica, mas muito importante. Este estudo nos ajuda a compreender os mecanismos da inflamação e a influência de alguns medicamentos e substâncias sobre a movimentação dentária induzida.

## ANAIS DE PESQUISA

1º Encontro Internacional e III Jornada de Iniciação Científica  
Faculdade de Odontologia -INAPÓS/Pouso Alegre

**Trab 20****ORTODONTIA LINGUAL: revisão da literatura**

VIEIRA, P.C.; GROSSI, A.T.R.; MENDES, T.E.

A Ortodontia Lingual é a técnica que tem alcançado um grande desenvolvimento científico e atualmente surge como uma alternativa viável para o tratamento ortodôntico. Por serem fixados na face lingual, os arcos metálicos e dispositivos do aparelho lingual ficam praticamente imperceptíveis. Deste modo, o aparelho ortodôntico lingual não comprometerá seu sorriso. O aparelho lingual funciona exatamente da mesma maneira que o aparelho convencional que é colado na face vestibular dos dentes, tendo a vantagem de que por ser colado na face palatina fica mais próximo ao centro de resistência dos dentes, o qual se localiza na raiz dentária, o que gera uma maior eficiência do aparelho ortodôntico tornando a movimentação dentária mais rápida e conseqüentemente diminuindo o tempo de tratamento ortodôntico. Neste contexto, o objetivo proposto nessa pesquisa foi demonstrar por meio de uma revisão de literatura, que a técnica lingual não veio para substituir a técnica vestibular ou convencional, mas sim, complementá-la, principalmente onde existe a necessidade, por parte do paciente, de tratamento otimizando a estética. A técnica ortodôntica lingual necessita de tempo, trabalho e habilidade do profissional.

**Trab 21****ERUPÇÃO ECTÓPICA: revisão de literatura**

FÁVARO, F.M.; GROSSI, A.T.R.; MENDES, T.E.

Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, que analisou diferentes fontes bibliográficas referentes ao período de 1968 a 2009. O estudo refere-se à erupção ectópica sendo esta, uma anomalia decorrente do desvio padrão ocorrido durante o processo de erupção dos dentes. Pode provocar inúmeras mudanças aos aspectos normais da dentição, podendo alterar posicionamento de outros dentes ou até mesmo afetar a oclusão de forma geral. O presente trabalho visa uma reflexão inovadora a respeito da "Erupção Ectópica", buscando melhorar entre os dentistas seu entendimento e suas peculiaridades.

**Trab 22****INTRUSÃO ORTODÔNTICA COM DISPOSITIVOS ÓSSEOIMPLANTADOS: revisão da literatura**

CUNHA, T. C. R.; CORRÊA, L. F. L; GROSSI, A. T. R.; MENDES, T. E.

INAPÓS - Belo Horizonte

A ortodontia sempre dependeu em parte, nos seus tratamentos, da colaboração de para a concretização de suas metas terapêuticas. Atualmente, com o advento dos dispositivos ósseo-implantados para estabelecimento da ancoragem esquelética, os tratamentos ortodônticos podem ser conduzidos com muita segurança, dependendo o mínimo possível da cooperação dos pacientes. Revisar a literatura a respeito dos sistemas de ancoragens ósseo-implantados para intrusão ortodôntica, e as forças ideais aplicáveis aos dentes para a realização destes movimentos de forma satisfatória. Com bases nos trabalhos revisados, pode-se concluir que os dispositivos ósseo-implantados são hoje em dia grandes aliados aos profissionais da área de Ortodontia, desde que bem indicados. Pode-se utilizar para a realização da mecânica de intrusão tanto as mini-placas como os mini-implantes ortodônticos. Cabe ao profissional de Ortodontia estabelecer qual o melhor dispositivo para aplicação no tratamento a ser realizado. Observou-se também que as forças de intrusão que são consideradas biológicas para atuação sobre os dentes e tecidos adjacentes são forças quantificadas entre 150 a 200g.

**Trab 23****TRATAMENTO DA MÁ OCLUSÃO DE CLASSE II, 1ª. DIVISÃO, COM DEFICIÊNCIA MANDIBULAR COM O APARELHO DE HERBST E BIONATOR DE BALTERS**

GROSSI, A. T. R.; KALLÁS, K. S. F.

INAPÓS - Belo Horizonte

A má oclusão de Classe II, pode ser caracterizada por alterações morfológicas localizadas nas bases ósseas e nestas situações o retrognatismo mandibular é considerado um dos maiores responsáveis por esta má oclusão. A cooperação dos pacientes frente às possibilidades terapêuticas para esta má oclusão deve



## ANAIS DE PESQUISA

1º Encontro Internacional e III Jornada de Iniciação Científica  
Faculdade de Odontologia -INAPÓS/Pouso Alegre

ser sempre muito considerada, devendo o ortodontista fazer uma análise crítica desta condição para a indicação de um recurso terapêutico que possibilite resultados mais efetivos e satisfatórios. Avaliar as indicações descritas na literatura para os aparelhos de Herbst e Bionator, bem como a melhor época para se aplicar estes dispositivos nos casos de Classe II, 1ª. divisão, com retrognatismo mandibular. A correção da má oclusão de Classe II, 1ª. divisão, com retrognatismo mandibular pode ser realizada satisfatoriamente por ambos os aparelhos, sendo que o Bionator é melhor indicado para pacientes cooperadores e o Herbst para os pacientes onde a cooperação com o uso dos aparelhos é menor. A melhor época para iniciar o tratamento com o Herbst é durante o surto de crescimento, enquanto o Bionator seria na fase pré-puberal.

**Trab 24****MORDIDA ABERTA ANTERIOR: CONSIDERAÇÕES QUANTO AO DIAGNÓSTICO, ETIOLOGIA E TRATAMENTOS: : revisão de literatura**

CUNHA, T. C. R.; NORONHA, F. A. C.; GROSSI, A. T. R.; MENDES, T. E.

INAPÓS - Belo Horizonte

O tratamento das más oclusões que incluem mordida aberta anterior é de difícil prognóstico, sendo a determinação do fator etiológico de suma importância para a escolha do tratamento mais eficaz. Obter por meio de uma revisão de literatura algumas alternativas para o tratamento da mordida aberta anterior, de acordo com o fator etiológico presente, para que o ortodontista possa obter uma oclusão funcional, equilibrada e harmoniosa contemplando a estética dentária e facial. Foi possível observar que não há uma forma melhor para o tratamento da mordida aberta anterior. É necessário estabelecer um plano de tratamento baseado em um bom diagnóstico estando ciente dos fatores etiológicos, da idade do paciente e o grau de cooperação do mesmo, para que tratamento seja de sucesso e o risco de recidiva o menor possível.

**Trab 25****TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FEIXE CÔNICO E A ORTODONTIA: revisão da literatura**

BRASILEIRO, C.M.F.; CUNHA, T.C.R.

INAPÓS - Belo Horizonte

As dificuldades e limitações na obtenção de informações com radiografias bidimensionais despertaram nos odontólogos o interesse pelas imagens tridimensionais, possibilitando um diagnóstico muito mais preciso e com menor dose de radiação para o paciente. A tomografia de feixe cônico surgiu como nova técnica e seu uso têm crescido nos últimos anos, por apresentar mais precisão, sensibilidade e especificidade comparada às radiografias convencionais. A Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico baseia-se em uma exposição única com o uso de um feixe de raios-x com formato cônico ao redor da cabeça do paciente. Consiste em um tomógrafo relativamente pequeno e de menor custo, porém, a grande vantagem das Tomografias Cone Beam em relação às tomografias convencionais é a menor dose de exposição. Com base nos autores descritos na revisão de literatura, conclui-se que a tomografia computadorizada de Feixe Cônico permite a análise e manipulação de múltiplas imagens em vários cortes e reconstruções o que permite uma acurácia muito superior em relação às radiografias convencionais, contribuindo para um diagnóstico mais preciso.

**Trab 26****ESTUDO DO COMPORTAMENTO DAS SUTURAS MAXILARES FRENTE À EXPANSÃO RÁPIDA DA MAXILA ATRAVÉS DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA CONE BEAM**

BRASILEIRO, C.M. F. R.; FERNANDES, D. S. R.; CUNHA, T. C. R.; CUNHA, C. H. R.; GROSSI, A. T. R.

INAPÓS - Belo Horizonte

A deficiência transversal da maxila apresenta repercussão nas diferentes manifestações das más oclusões. Por outro lado, uma adequada dimensão transversal da maxila é um fator importante para uma oclusão estável e funcional. Avaliar através das imagens obtidas por TC Cone Beam o comportamento das suturas maxilares, ocorridas durante a ERM com o uso do disjuntor de HAAS modificado. Foram avaliadas duas pacientes do gênero feminino, leucodermas, a primeira com idade cronológica de 9 anos e 11 meses e em fase de crescimento ativo e a segunda aos 15 anos e 07 meses, não apresentando crescimento ativo, observado por meio da avaliação do índice carpal. Em ambos os casos foi observado a ocorrência de atresia da base óssea maxilar e presença de mordida cruzada bilateral. Para a ERM foram utilizados disjuntores tipo HAAS modificado. As tomografias computadorizadas Cone Beam foram realizadas anteriormente à instalação do HAAS e imediatamente após ter se completado a disjunção

## ANAIS DE PESQUISA

1º Encontro Internacional e III Jornada de Iniciação Científica  
Faculdade de Odontologia -INAPÓS/Pouso Alegre

permitindo avaliar o comportamento das suturas maxilares frente ao emprego do disjuntor palatino. Baseado nos casos avaliados e na metodologia desenvolvida pôde-se observar que houve abalamento/separação significativo da sutura palatina mediana, caracterizada clinicamente pelo aparecimento de diastema entre os incisivos centrais superiores e observada nos cortes tomográficos em norma axial e coronal, assim como nas reconstruções tridimensionais. As demais suturas faciais, entre elas: sutura fronto-zigomática, zigomático-temporal, internasal, nasomaxilar direita e esquerda, fronto-nasal e pterigomaxilar não sofreram alterações significativas mediante ao processo de disjunção maxilar. Pela avaliação tomográfica computadorizada Cone Beam, podemos observar que houve somente alteração significativa na sutura palatina.

**Trab 27****AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DA EXPANSÃO RÁPIDA DOS MAXILARES SOBRE A TÁBUA ÓSSEA VESTIBULAR USANDO TC CONE BEAM EM PACIENTE COM CRESCIMENTO FINALIZADO**

CARVALHO, M. V. C.; CUNHA, T. C. R.; CUNHA, C. H. R.; MIRANDA, V. F. M.; NORONHA, F. A. C.

INAPÓS - Belo Horizonte

A ERM usada no tratamento da má oclusão com atresia maxilar e mordida cruzada proporciona ao ortodontista a correção ortopédica dessa má oclusão. No entanto a indicação deste procedimento em pacientes com ausência de crescimento pode ser um fator limitante para o sucesso da terapia. Avaliar os efeitos da ERM sobre a tábua óssea vestibular, em um paciente com crescimento finalizado, através de TC CONE BEAM. Para realização deste estudo foi avaliada uma paciente do gênero feminino, aos 15 anos e 2 meses de idade, portadora de atresia maxilar e mordida cruzada bilateral. O plano de tratamento instituído conforme a ERM usando disjuntor tipo Haas modificado por um período de 7 meses (ativação e contenção). Tomografias computadorizadas foram feitas antes da instalação do disjuntor, logo após a disjunção e após a remoção do disjuntor. A análise dos cortes da TC nos dentes 14 e 16 antes da disjunção revelou integridade da tábua óssea vestibular. A tomografia feita após a ERM e remoção do disjuntor revelou reabsorção da tábua óssea vestibular dos dois dentes, sendo mais significativa no elemento 14. A ERM pode causar reabsorção da tábua óssea vestibular em pacientes sem crescimento, portanto a idade pode ser um fator limitante na indicação dessa terapia em adultos.

**Trab 28****INTRUSÃO ORTODÔNTICA COM ANCORAGEM ESQUELÉTICA TEMPORÁRIA EM MOLAR DIMENSÃO VERTICAL EM PRÓTESE DENTÁRIA: revisão da literatura**

CORREA, L.F.L.; CUNHA, C.H.R.; GROSSI, A.T.R.; CUNHA, T.C.R.

INAPÓS - Belo Horizonte

A intrusão de molares é um importante aliado a tratamentos de extrusões dentárias e redução da dimensão vertical posterior, porém é um procedimento de difícil realização. Durante o tratamento ortodôntico na mecanoterapia do arco contínuo tem sido um desafio o controle de efeitos colaterais dos dentes adjacentes ao molar a ser intruído. Outro problema comum em várias mecanoterapias é a dificuldade da intrusão do molar quando se tem ausência do dente distal ao mesmo. Podemos perceber que hora estamos diante de limites mecânicos, hora reféns da colaboração dos pacientes. Hoje com o advento dos dispositivos de fixação temporária há uma mecanoterapia mais satisfatória para o problema da intrusão dos molares. Revisar na literatura a efetividade das ancoragens esqueléticas temporárias na intrusão dos molares considerando a carga de força, tempo e conseqüências da intrusão. A utilização da ancoragem esquelética temporária, o mini-implante ou mini-placa, possibilita a realização de movimentos de intrusão com mais rapidez e segurança, e até mesmo a resolução de alguns casos em que seriam necessárias cirurgias extensas e invasivas como o das mordidas abertas esqueléticas. Por meio das avaliações radiográficas, os autores preconizam 150 a 200 gramas, podendo chegar até 300 gramas de força para intrusão de dentes posteriores em maxila com três raízes, obtendo 0,5 mm a 1,0 mm de intrusão ao mês sem perda de vitalidade e ou reabsorção nas raízes.

**Trab 29****MARKETING ODONTOLÓGICO COMO VANTAGEM COMPETITIVA: revisão da literatura**

NETO, M.M.G.; GROSSI, A.T.R.; MENDES, T.E.

INAPÓS - Belo Horizonte

## ANAIS DE PESQUISA

1º Encontro Internacional e III Jornada de Iniciação Científica  
Faculdade de Odontologia -INAPÓS/Pouso Alegre

De acordo com a American Marketing Association, Marketing é "o processo de planejar e executar a concepção, precificação, promoção e distribuição de idéias, bens e serviços para criar mudanças que satisfaçam objetivos individuais e organizacionais". Marketing é uma forma de fazer negócios que focaliza na identificação das necessidades e preferências dos clientes. Ao focalizar no cliente, a empresa pode moldar seus bens e serviços, assim como a estratégia que utiliza para entregar estes bens e serviços ao público. Marketing não é somente uma área funcional, atualmente é uma preocupação constante em companhias que tentam crescer em um mercado global cada vez mais competitivo. Marketing odontológico e marketing de uma forma, geral por definição é o processo de planejar e programar uma estratégia para a promoção, venda e distribuição de bens e serviços. Podemos resumir dizendo que marketing nada mais é do que os procedimentos que se deve lançar mão para manter o seu cliente informado de quem você é, onde está, o que você faz e como o faz.

**Trab 30****MOVIMENTAÇÃO DENTÁRIA INDUZIDA  
ORTODONTICAMENTE: revisão da literatura**

CARVALHO, F.L.; GROSSI, A.T.R.; MENDES, T.E.

INAPÓS - Belo Horizonte

A Ortodontia é uma ciência que busca a correção da má oclusão dentária, visando à estética dentofacial e à função estomatognática favoráveis. O movimento dentário realizado por forças mecânicas constitui um recurso clínico do qual a Ortodontia lança mão para alcançar seus objetivos. O periodonto de inserção exerce papel fundamental para que o dente se movimente através do osso onde está inserido. Através dele ocorrem reações químicas, físicas e biológicas que desencadeiam o movimento ortodôntico. O conhecimento global dos eventos que acontecem quando um dente ou grupo de dentes sofre uma determinada força são imprescindíveis para a compreensão da resposta clínica frente à mecanoterapia empregada. Neste trabalho de revisão de literatura teremos uma noção de onde essas reações se originam e como ocorrem as reabsorções e as aposições ósseas.

**Trab 31****OCORRÊNCIA DE DENTES SUPRANUMERÁRIOS  
EM RADIOGRAFIAS PANORÂMICAS DE  
INDIVÍDUOS DE AMBOS OS GÊNEROS**

FELIX, J. S. ;GUTIERRE, W. ;SILVA, G. M.. ;GROSSI, A. T. R.

INAPÓS - Belo Horizonte

Os dentes supranumerários são aqueles que se desenvolvem além do número normal de dentes e manifestam-se em uma pequena parcela da população, podendo causar vários distúrbios no desenvolvimento da oclusão. Para a realização deste estudo foram analisadas um total de 3214 radiografias panorâmicas de indivíduos de ambos os gêneros, sendo estas compostas por 1775 radiografias de indivíduos do gênero feminino e 1439 radiografias de indivíduos do gênero masculino, sem limite de idade. Todas as radiografias panorâmicas utilizadas foram realizadas em um mesmo aparelho de raios X e laudadas por um cirurgião-dentista, especialista em Radiologia Odontológica, indistintamente. Posteriormente, a amostra com seus respectivos laudos radiográficos, foram classificadas por gênero, e observadas todas as ocorrências de dentes supranumerários em ambos os arcos dentários. A ocorrência dos dentes supranumerários foi observada em 19 indivíduos do gênero feminino (com a presença de 23 dentes supranumerários) e 19 do gênero masculino (com a presença de 25 dentes supranumerários), obtendo um total de 48 dentes, observados principalmente na dentição permanente e na arcada superior. Os dentes supranumerários foram observados em pequena parcela da população, independentemente do gênero, com maior frequência no arco superior da dentadura permanente.

**Trab 32****DIMENSÃO VERTICAL EM PRÓTESE DENTÁRIA:  
revisão da literatura**

ALVES, M.S.S.; ALVARENGA, A.O.; VILELA, C.C.; FRANCISCO, F. F.C.V.; GUERSONI, P.O.; REZENDE, S.O.

INAPÓS - Belo Horizonte

Denominamos a dimensão vertical em prótese, a distância existente entre o maxilar e a mandíbula quando os dentes estão em oclusão central, isto é, estão em uma posição ativa em que os músculos elevadores da mandíbula estão contraídos, fazendo com que os arcos dentários se toquem de modo a existir entre eles o máximo de pontos de contato em uma prótese total normal. Restabelecer corretamente o comprimento da face determinado pela distância do maxilar. Utilizamos artigos de revisão de literatura sobre dimensão vertical de sites como scielo, Revista de Odontologia do

## ANAIS DE PESQUISA

1º Encontro Internacional e III Jornada de Iniciação Científica  
Faculdade de Odontologia -INAPÓS/Pouso Alegre

Estado de São Paulo, Revista Brasileira de Prótese Clínica e Laboratorial, Ciência e Saúde UNOPAR, onde extraímos os principais e mais importantes dados referentes a Dimensão Vertical. Alterações nesse sistema podem trazer diversos problemas para os pacientes. Por isso, há muito tempo os dentistas procuram métodos e técnicas para determinar um relacionamento maxilomandibular eficiente. O restabelecimento inadequado pode acarretar em um trabalho protético. Hábitos parafuncionais, desgaste dentário fisiológico ou parafuncional, perda de estabilidade posterior por causa da ausência de alguns dentes podem trazer alterações à dimensão vertical. Como consequência, podem aparecer problemas de alteração do perfil facial, dor de cabeça, dor nos músculos e sintomas relacionados às disfunções temporomandibulares. Dois tipos de dimensão vertical: oclusal ou de contato (DVO/OVD ou DOV/VDO) e de repouso (DVR/VDR). A primeira consiste na altura reduzida da face com os dentes na oclusão central e a segunda, é a altura reduzida da face medida de um ponto do queixo a um ponto abaixo do nariz, com a mandíbula em repouso. Para restabelecer corretamente a dimensão, alguns tratamentos podem ajudar nesse sentido. O uso de overlays e próteses provisórias vai contribuir para retomar a função fisiológica normal do paciente. Além disso, a técnica também diminui os sintomas, atuando como uma terapia reversível e permite a confirmação do diagnóstico. Dessa forma, o dentista e o paciente podem começar a planejar qual tratamento será feito

**Trab 33****INTER-RELAÇÃO ENTRE DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E PROBLEMAS POSTURAI: revisão de literatura**

MAIA, A. C. P.; PARREIRA, F. C.; ANDRADE, F. E.; FRÓES, K. M. G.; CORRÊA, L. T. C. R.; DANDE, J. V.

INAPÓS - Pouso Alegre

A articulação temporomandibular (ATM), esta totalmente relacionada com a postura do indivíduo. A ATM esta intimamente ligada através de músculos comuns cervicais que ajudam a estabelecer a postura correta do indivíduo. Sendo assim, disfunção na ATM pode causar alterações na postura, ou vice e versa. Este estudo tem a finalidade de mostrar, através de um levantamento bibliográfico qual a inter-relação entre a ATM e a postura, já que os músculos mastigatórios, localizados ao redor desta articulação, têm

uma forte relação com a postura corporal. Foi realizado um estudo descritivo e analítico de revisão bibliográfica, utilizando como descritores as palavras: Articulação Temporomandibular e Postura, realizado por meio de pesquisa em livros e artigos indexados nas bases científicas: Bireme, LILACS, SciELO, PubMed e MEDLINE, entre os anos de 1986 à 2012. Neste estudo, observou-se a importância de conhecer os malefícios que os hábitos posturais incorretos trazem às estruturas anatômicas do sistema ósseo e muscular, e a necessidade do profissional da saúde ter este conhecimento, pois assim se fará um trabalho de conscientização da a população sobre hábitos posturais, tão comuns no nosso dia-a-dia e que afetam tanto a vida cotidiana das pessoas.

**Trab 34****CONHECIMENTO DE PROFESSORES DA EDUCAÇÃO INFANTIL SOBRE SAÚDE BUCAL DA CIDADE DE POUSO ALEGRE, MINAS GERAIS**

PEREIRA, T.N.; FLORIANO, L.A.; DOMINGUES, A.K.R.; MATNI, C.L

INAPÓS - Pouso Alegre

O presente trabalho teve como objetivo avaliar o conhecimento de saúde bucal dos professores da educação infantil da cidade de Pouso Alegre, MG, Brasil. O instrumento de análise utilizado foi questionário contendo questões fechadas relativas à etiologia e prevenção à cárie dentária. Conclui-se que 58,4% apontaram corretamente o conceito de placa bacteriana; 61,4% ainda confundem como a placa bacteriana deve ser removida; 80,3% relaciona o desenvolvimento da doença cárie dentária com consumo de doces porém no tocante a transmissibilidade desta doença verificou-se conhecimento insatisfatório; 93,1% relata que a função do flúor é prevenir cárie assim como 81,7% mostra que deve ser usado pequena quantidade de creme dental fluoretado para a escovação; já 83,1% acredita que crianças pequenas ao usar dentífrico fluoretado devem cuspir para evitarem problemas gástricos. Embora os conhecimentos tenham se mostrado razoáveis na população estudada faz-se necessário maior detalhamento de informações sobre saúde bucal.

**Trab 35****ANÁLISE DAS CARACTERÍSTICAS DO CÂNCER BUCAL: revisão literatura**

## ANAIS DE PESQUISA

1º Encontro Internacional e III Jornada de Iniciação Científica  
Faculdade de Odontologia -INAPÓS/Pouso Alegre

SALES, E. D.; PEREIRA, E. M.; MARINHO, M. A.S. M.;  
GOMES, R. F.; DANDE, J. V.

## INAPÓS - Pouso Alegre

O Câncer é uma doença sistêmica produzida por reprodução e desenvolvimento celulares anômalos, independentes do controle biológico, e que no seu curso natural, leva à caquexia e morte do indivíduo. Os fatores de risco para o câncer de boca são: idade superior a 40 anos, vício de fumar cachimbos e cigarros, o consumo de álcool, má higiene bucal e uso de próteses dentárias mal-adaptadas. Este estudo teve como objetivo fazer um levantamento bibliográfico sobre câncer bucal, procurando identificar suas principais causas e os meios mais satisfatórios para sua prevenção. Foi realizado um estudo descritivo e analítico de revisão bibliográfica, utilizando como descritores as palavras: Câncer bucal e cavidade oral, realizado por meio de pesquisa em livros e artigos indexados nas bases científicas: Bireme, LILACS, SciELO, PubMed e MEDLINE, entre os anos de 1997 à 2012 . A combinação de vários fatores, como hábitos pessoais, atividade profissional e região onde o indivíduo habita, quando em associação com consumo de tabaco, álcool e má higiene bucal é considerada condições favoráveis ao aparecimento do câncer da cavidade oral. O melhor meio de combater o câncer oral é a prevenção, através do diagnóstico precoce e da tentativa de eliminação dos fatores de risco. O insucesso observado nos programas de redução do uso de álcool e tabaco justifica que outros fatores coadjuvantes sejam avaliados e, na medida do possível, modificados. A educação em saúde, através de programas que visem à valorização das avaliações periódicas e a importância do exame da cavidade oral são as maiores armas disponíveis para diminuir a alta ocorrência do câncer oral em nossa comunidade.

**Trab 36****TRATAMENTO ODONTOLÓGICO REALIZADO EM PACIENTES PORTADORES AIDS (HIV): revisão de literatura**

CAPRONI, K. F.; VASCONCELOS, K.; XAVIER, M.; NERY, N. DANDE, J. V.; BARBOSA, D.

## INAPÓS - Pouso Alegre

O vírus HIV está afetando cada vez mais as pessoas, sejam elas heterossexuais ou homossexuais. Ele está atingindo grande parte da população. O conhecimento sobre a infecção por HIV é essencial aos profissionais

sobre a infecção por HIV é essencial aos profissionais de odontologia, para prestarem procedimentos clínicos seguros e de acordo com as normas de biossegurança. Estes devem estar preparados e esclarecidos quanto ao uso das medidas universais de controle de infecção cruzada nos vários ambientes clínicos. Este estudo teve como objetivo fazer um levantamento bibliográfico sobre a AIDS, a fim de trazer ao conhecimento dos profissionais da área de saúde, principalmente os cirurgiões dentistas que exercem sua função monitorando a saúde do trabalhador, os aspectos éticos e legais e a segurança em atendimento, relacionados aos indivíduos infectados pelo HIV. Foi realizado um estudo descritivo e analítico de revisão bibliográfica, utilizando como descritores as palavras: Odontologia e HIV, realizado por meio de pesquisa em livros e artigos indexados nas bases científicas: Bireme, LILACS, SciELO, PubMed e MEDLINE, entre os anos de 1988 à 2011. O cirurgião dentista, embora tenha conhecimento científico, apresenta também confrontos pessoais e limitações humanas. Sabe-se que é muito difícil mudar preconceitos, estigmas e crenças. A história da AIDS extrapola as fronteiras da ciência médica, expõe as fraquezas humanas e os conflitos morais e se reflete no profissional enquanto indivíduo. Assim, faz-se necessário criar caminhos a fim de resgatar a cidadania dos indivíduos portadores do HIV. É hora de partirmos para práticas concretas no sentido de melhorar a qualidade de vida dessas pessoas, sobretudo promovendo saúde.

**Trab 37****RELAÇÃO ENTRE PARAFUNÇÃO E DISFUNÇÃO TEMPORO- MANDIBULAR: revisão de literatura**

SANTOS, E. F. R.; OLIVEIRA, G.J.; SILVA, M.C.; RODRIGUES, S. G. DANDE; J. V.; BARBOSA, D.

## INAPÓS - Pouso Alegre

As desordens craniomandibulares (DCMs) ou Temporomandibulares (DTMs) apresentam problemas clínicos que afetam o sistema estomatognático provocando alterações temporomandibulares e na musculatura da mastigação, apresentando sinais e sintomas que incomodam e muitas vezes incapacitam os indivíduos portadores destas sintomatologias. Este estudo teve como objetivo fazer um levantamento bibliográfico sobre a presença de hábitos parafuncionais em indivíduos que possuem disfunção na articulação têmporomandibular (DTM). Revisou-se a anatomia e fisiologia da articulação têmporomandibular, a etiologia da disfunção nestas

## ANAIS DE PESQUISA

1º Encontro Internacional e III Jornada de Iniciação Científica  
Faculdade de Odontologia -INAPÓS/Pouso Alegre

têmporomandibular, a etiologia da disfunção nestas estruturas, a incidência e os hábitos parafuncionais. Foi realizado um estudo descritivo e analítico de revisão bibliográfica, utilizando como descritores as palavras: Parafusão e disfunção temporomandibular, realizado por meio de pesquisa em livros e artigos indexados nas bases científicas: Bireme, LILACS, SciELO, PubMed e MEDLINE, entre os anos de 1983 à 2012. Neste estudo, observou-se a importância de conhecer os malefícios que os hábitos parafuncionais trazem às estruturas anatômicas do sistema estomatognático e a necessidade de se fazer um trabalho de conscientização para a população sobre estes hábitos orais viciosos, tão comuns no nosso dia-a-dia.

**Trab 38****BANCO DE DENTES HUMANOS: Importância para o ensino e pesquisa em Odontologia**

*COSTA, D.M.; BARBOSA, D.; SANTOS, L.H.G.; DANDE, J.V.*

INAPÓS - Pouso Alegre

Banco de dentes humanos (BDH) é uma instituição sem fins lucrativos, vinculada a uma instituição de ensino com o propósito de suprir as necessidades acadêmicas, fornecendo dentes humanos para pesquisa, treinamento laboratorial e restaurações biológicas. A implantação de um BDH nas faculdades de Odontologia é de suma importância, para que os dentes utilizados pelos alunos e profissionais tenham origem comprovada, pois todos os dentes armazenados no BDH devem ter doação consentida por seu responsável. O presente trabalho resultou de um levantamento bibliográfico relativo à importância de um BDH.

**Trab 39****A INFLUÊNCIA DAS DOENÇAS PSICOSSOMÁTICA NO SURGIMENTO DE DOENÇAS PERIODONTAL: revisão da literatura**

*COSTA, A.M.C.; BARBOSA, D.; OLIVEIRA, L.R.; SANTOS, L.H.G.; DANDE, J.V.*

As infecções bacterianas, assim como as doenças psicossomáticas e o estresse podem ser fatores sugestivos de doenças periodontais. O objetivo desse trabalho foi analisar a relação entre alterações psicossomáticas e estresse com o aparecimento de doenças periodontais. Esta revisão tem como objetivo analisar a influência do

doenças periodontais. Trata-se de um estudo descritivo e analítico. Foi realizada uma revisão nas seguintes bases de dados: www.pubmed.com, www.scielo.com.br e www.bireme.com.br, utilizando os seguintes descritores: doenças psicossomáticas, doenças periodontais e estresse. Diante dos achados vale ressaltar a íntima ligação entre o sistema imunológico, sistema nervoso e cavidade oral. As quedas de imunidade em virtude de problemas psicossomáticos influenciam na proteção de todo corpo humano, inclusive da cavidade oral. Sendo assim, podemos destacar que tais doenças influenciam no aparecimento afecções periodontais.

**Trab 40****ASPECTOS GERAIS DA CANDIDÍASE ORAL: REVISÃO DA LITERATURA**

*AZEVEDO, J.G.; PAULA, L.G.; SILVA, M.M.; LARAIA, E.P.; REZENDE, D.G.*

INAPÓS - Pouso Alegre

A candidíase ou candidose é uma micose oportunista, originada por leveduras do gênero *Candida*, conhecida como DST, às lesões podem apresentar aspectos diversos de agudas a crônicas, envolvendo diversos sítios, sendo muito comum na cavidade oral. Geralmente esses fungos estão presentes na mucosa bucal como leveduras saprófitas, constituindo parte da microbiota normal, assim, parece que a mera presença do fungo não é suficiente para desenvolver a doença, precisa ocorrer a penetração dos tecidos. Devido o uso inconveniente de antibióticos, corticosteróides e drogas citotóxicas a doença tem aumentado muito, tornando-a a mais universal das infecções oportunistas. No âmbito da Odontologia, a candidíase assume destacada importância nos pacientes portadores de aparelhos protéticos.

**Trab 41****CONHECIMENTO DOS DENTISTAS EM RELAÇÃO AO PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

*BARBOSA, A.S; CAMPOS, F.M; ESTEVES, H.S.L; LARAIA, E.P; REZENDE, D.G.*

INAPÓS - Pouso Alegre

## ANAIS DE PESQUISA

1º Encontro Internacional e III Jornada de Iniciação Científica  
Faculdade de Odontologia -INAPÓS/Pouso Alegre

O gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde (RSS) é um dos grandes desafios da atualidade e os profissionais dessa área devem estar cientes da necessidade de adequação a ele e devem buscar efetuar o correto manuseio e a destinação final desses resíduos por intermédio de serviços terceirizados. O gerenciamento inadequado de resíduos infectantes produzidos diariamente pelos consultórios odontológicos pode trazer riscos à saúde da população. Na última década, os RSS vêm se transformando em objeto de debates, estudos, pesquisas e motivo de preocupação para as autoridades mundiais. A realidade do Brasil não é diferente, têm sido realizadas amplas discussões nacionais sobre o assunto e desenvolvidas novas legislações, mas, apesar disso, poucos municípios brasileiros gerenciam adequadamente os seus RSS. Mesmo aqueles que programaram um sistema específico de gerenciamento para esses resíduos, em vários casos, têm graves deficiências.

**Trab 42****A ANTIBIOTICOTERAPIA NA ODONTOLOGIA**

*CAMPIONI, A.N; NORA, B.R.S; MAGALHÃES, M.H.A; RIBEIRO, R.M; LARAIA, E.P; REZENDE, D.G.*

INAPÓS - Pouso Alegre

Os antibióticos são substâncias químicas produzidas por microrganismos vivos ou por meio de processos semissintéticos. Apresentam a capacidade de destruir ou de impedir o crescimento de microrganismos. A prescrição de antibióticos é indispensável na prática odontológica, e para tanto, um conhecimento do medicamento, processo infeccioso e do microrganismo são imprescindíveis para que a mesma tenha a desejada eficácia, sem afetar de modo demasiado o indivíduo que utilizará a substância. Existem diversas classes de antibióticos que são utilizados na Odontologia, cada qual com características próprias que devem ser avaliadas pelo profissional no processo de prescrição.

**Trab 43****COMPARAÇÃO ENTRE ENXAGUANTES BUCAIS USADOS NA ODONTOLOGIA**

*SOUZA, A.P; SIQUEIRA, F.A.S; VILAS BÔAS, J.L; SILVA, L.S; LARAIA, E.P; REZENDE, D.G.*

INAPÓS - Pouso Alegre

O uso do enxaguante bucal é um auxiliar na manutenção de uma boca saudável, ele tem sido cada vez mais pesquisado na Odontologia, pois seu efeito quase sempre é benéfico para o auxílio da remoção da placa bacteriana. Os enxaguantes são considerados um veículo interessante que têm boa ação relacionada ao combate à halitose; já com relação ao controle do biofilme e da gengivite, o alcance destas substâncias presentes nos enxagutórios pode não ser tão efetivo em áreas que não receberam uma adequada limpeza mecânica. O maior objetivo desta revisão bibliográfica foi fazer um levantamento sobre os principais produtos químicos que compõe os enxaguantes bucais. A partir disso, chegou-se a conclusão de que os principais princípios ativos são a clorexidina, o cloreto de cetilpiridíneo, o triclosan e os óleos essenciais. O estudo também tem como objetivo mostrar os mecanismos de ação e seus consequentes efeitos durante o uso dos enxaguantes. Geralmente os agentes químicos atuam sobre a parede celular e a membrana plasmática dos microorganismos que se encontram na cavidade oral, seus efeitos podem incluir manchas nos dentes e nas restaurações, descoloração da língua e ardência na mucosa bucal. O uso dos enxaguantes bucais não elimina de maneira alguma a exclusão da limpeza mecânica da boca, com escova de dente e fio dental, ele é apenas um auxiliador de uma limpeza mais efetiva da cavidade oral.

**Trab 44****TOXICIDADE E IMPACTOS AMBIENTAIS CAUSADOS PELO USO, DESCARTE E/ OU ARMAZENAMENTO INADEQUADO DE MATERIAIS ODONTOLÓGICOS**

*SILVA, A.M; ANDRADE, A.P; LEITE, A.P; LARAIA, E.P; REZENDE, D.G.*

O gerenciamento dos Serviços de Saúde é o processo utilizado para minimizar os efeitos adversos causados pelos resíduos tóxicos, diminuindo o impacto ambiental. É importante que os profissionais da saúde, especificamente os dentistas conheçam o processo de descarte. Apesar da Biossegurança no Brasil estar formatada legalmente para tratar da minimização dos riscos em relação aos organismos geneticamente modificados (pela Lei 8.974/1995 1), sua abrangência é muito mais ampla, pois envolve os

## ANAIS DE PESQUISA

1º Encontro Internacional e III Jornada de Iniciação Científica  
Faculdade de Odontologia -INAPÓS/Pouso Alegre

sua abrangência é muito mais ampla, pois envolve os organismos não geneticamente modificados e suas relações com a promoção de saúde no ambiente de trabalho, no meio ambiente e na comunidade. Diante dessas questões sugere-se que o caminho para solucionar a questão dos resíduos de serviços de saúde (consultórios odontológicos) seria o exercício do bom-senso, aliado à educação e o treinamento dos dentistas, e o esclarecimento da população.

proporcionar um adequado estado nutricional, certamente contribui para uma desejável condição bucal do indivíduo.

**Trab 45****CONTROLE DO CRESCIMENTO MICROBIANO  
NA ODONTOLOGIA  
MEIOS DE ESTERILIZAÇÃO E DESINFECÇÃO DE  
MATERIAIS ODONTOLÓGICOS**

*SCHMIDT, F.C; FERNANDES, H.G.K; SANDOVAL, P.G;  
MARTINS, T; LARAIA, E.P; REZENDE, D.G.*

INAPÓS - Pouso Alegre

A vida diária dos profissionais da saúde está exposta a uma variedade de inimigos invisíveis e silenciosos, microrganismos circulantes das vias sanguíneas e salivares, as quais podem alojar agentes etiológicos de uma variedade de doenças. Tais agentes podem ser levados através da equipe odontológica e de instrumentos contaminados, passando de um paciente a outro estabelecendo o que chamamos de infecção cruzada. Este artigo tem como análise os diferentes métodos de biossegurança aplicados no cotidiano dos consultórios odontológicos.

**Trab 46****INFLUÊNCIA DAS VITAMINAS NA  
ODONTOGÊNESE: REVISÃO DE LITERATURA**

*SILVA, J; SILVA, J.P; SILVA, P.G; ALKIMIN, R; LARAIA,  
E.P; REZENDE, D.G.*

INAPÓS - Pouso Alegre

A vitamina é um composto orgânico necessário em pequenas quantidades para o metabolismo normal do organismo, mas não pode ser produzida pelas células. Algumas vitaminas são importantes para o desenvolvimento dos dentes fazendo parte do processo da odontogênese, que é a formação e desenvolvimento do dente. A deficiência dessas vitaminas podem afetar a formação do dente desde a vida intra-uterina, alterando a estrutura dentária. Uma alimentação balanceada capaz de



## ANEXOS

1º Encontro Internacional e III Jornada de Iniciação Científica  
Faculdade de Odontologia -INAPÓS/Pouso Alegre



## ANEXOS

1º Encontro Internacional e III Jornada de Iniciação Científica  
Faculdade de Odontologia -INAPÓS/Pouso Alegre





## ANEXOS

1º Encontro Internacional e III Jornada de Iniciação Científica  
Faculdade de Odontologia -INAPÓS/Pouso Alegre



## ANEXOS

1º Encontro Internacional e III Jornada de Iniciação Científica  
Faculdade de Odontologia -INAPÓS/Pouso Alegre

