

feriores em conformidade. Na consulta de prova de dentes, foi inserida a guia de redução e efetuados os desgastes oclusais pré-definidos. Testou-se a oclusão, efetuou-se um novo registo de mordida e solicitou-se a acrilização da prótese. **Discussão e conclusões:** Neste caso clínico apresenta-se uma alternativa às chaves de redução dentária 'analógicas', que podem ser efetuadas em resina, após redução dentária efetuada nos procedimentos laboratoriais. A guia de redução digital facilitou o procedimento permitindo efetuar uma redução mais precisa, de acordo com a oclusão a estabelecer com a nova prótese inferior.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2019.12.545>

#084 Dificuldades no registo intermaxilar em pacientes com classe II, div. 1: Caso clínico



Ricardo Batista*, André Moreira, Pedro Fernandes, Paulo Almeida, José Mário Rocha, João Carlos Sampaio Fernandes

Faculdade de Medicina Dentária Universidade do Porto

Introdução: A reabilitação oral protética em pacientes classe II de Angle divisão 1 pode ser complexa, principalmente em pacientes com trespasse vertical e horizontal excessivo. Estes pacientes caracterizam-se por apresentar arcos funcionais congruentes em pequenas secções, uma dupla posição de mordida, primeiro contacto numa posição retrusiva do primeiro pré-molar maxilar e problemas fonéticos. **Descrição do Caso clínico:** A paciente recorreu à clínica de Reabilitação Oral da FMDUP. Apresentava além das características referidas, perda de dimensão vertical de oclusão (DVO) e plano oclusal alterado. Utilizava uma prótese parcial removível acrílica inferior desajustada e na arcada superior possuía uma reabilitação fixa implantossuportada em cantilever (implante 12 e 11 suspenso) com estética insatisfatória. Após anamnese, exame clínico e radiográfico, propôs-se uma reabilitação fixa dentossuportada ferulizada de 13 a 23 e uma prótese parcial removível esquelética inferior. Será descrita a situação problema, a técnica de registo intermaxilar por que optamos devido à perda da DVO e à necessidade de reestabelecer o esquema oclusal na posição de relação cêntrica (RC). O estudo em articulador mostrou que ao reabilitar numa posição próxima da posição da RC, perder-se-iam contactos anteriores. Determinou-se a posição do bordo do incisivo superior, a oclusão posterior e restabeleceu-se a DVO. No local dos rolos de articulação da esquelética, foram colocados blocos de acrílico liso que definiam a DVO e permitiam a desprogramação da mordida. Na face palatina dos dentes anteriores criaram-se contactos e guias anteriores. Após uma semana, a paciente referiu conforto e ausência de sintomas. Foi feito o registo intermaxilar com godiva de baixa fusão sobre os blocos de acrílico. Confirmada a oclusão na prova de dentes, terminou-se a prótese. **Discussão e conclusões:** A ausência de contactos posteriores promoveu uma posição protrusiva. Slavicek descreveu que na maioria dos adultos existe uma diferença de milésimos de milímetros entre intercuspidação máxima e RC. Contudo, em relações distais das bases ósseas poderá existir compensação articular. Apenas 41% da população apresenta uma classe I esquelética, para os restantes pacientes a abordagem do tratamento protético poderá

variar seja no registo intermaxilar, disposição oclusal, número e inclinação dos dentes de forma a conferir função e estética simultaneamente.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2019.12.546>

INVESTIGAÇÃO ORIGINAL

#085 Laser 830nm em defeitos ósseos críticos preenchidos com Bio-Oss e fibrina homóloga Tisseel



Daniela Vieira Buchaim*, Karina Torres Pomini, Rogério Leone Buchaim, Marcelie Priscila de Oliveira Rosso, Bruna Botteon Della Coletta, Jesus Carlos Andreo

Universidade de São Paulo – Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB/USP), Universidade de Marília (UNIMAR); Centro Universitário de Adamantina (UNIFAI)

Objetivos: A terapia por fotobiomodulação a laser interfere diretamente na cicatrização tecidual, aumentando a circulação local, a proliferação celular e a síntese de colágeno. Entretanto, poucos estudos relatam a sua influência no processo de reparo ósseo de defeitos críticos preenchidos com selantes de fibrina, um scaffold amplamente utilizado em todo o mundo, com resultados promissores em estudos clínicos e experimentais. O objetivo deste estudo foi avaliar os efeitos da terapia por fotobiomodulação (TFBM) sobre o processo de reparo em defeitos críticos de calvária de ratos preenchidos com xenoenxerto Bio-Oss® (XE) e selante de fibrina homólogo Tisseel® (SFH). **Materiais e métodos:** 36 ratos foram submetidos à osteotomia circular de 8 mm no centro dos ossos parietais e separados aleatoriamente conforme os tratamentos: CS (n=8) – defeitos preenchidos coágulo sanguíneo; XESFH (n=10) – defeitos preenchidos com XE SFH; CSTFBM (n=8) – defeitos preenchidos coágulo sanguíneo e bioestimulado (TFBM); XETFBM (n=10) – defeitos preenchidos com XE SFH e bioestimulado (TFBM). Após a inclusão das peças, os cortes foram corados com tricrômico de Masson, para a determinação do volume de novo osso, de tecido conjuntivo e partículas do biomaterial e picrosirius-red para avaliação das fibras colágenas. Os dados de densidade volumétrica foram submetidos aos testes de normalidade de Kruskal Wallis, seguidos teste post-hoc de Kruskal-Wallis para comparação grupos/período e teste t não pareado períodos/grupo (p<0,05). **Resultados:** Histologicamente CS e CSTFBM apresentaram deposição de osso imaturo na periferia e aos 42 dias após a cirurgia experimental o novo tecido ósseo tornou-se lamelar com fibras colágenas organizadas. XESFH e XETFBM exibiram infiltrado inflamatório junto às partículas, porém aos 42 dias apresentou-se em fase de resolução, principalmente XETFBM. Quantitativamente CSTFBM e XETFBM (24.16±7.87; 6.84±5.32) apresentaram maiores médias do volume de densidade óssea em relação à CS e XESFH (18.92±6.27; 3.96±1.86). Na análise de birrefringência XESFH e XETFBM, o percentual de birrefringência vermelha aumentou (9.14% para 20.98% e 7.21% para 27.57%), porém a birrefringência verde foi similar em relação ao período anterior, (3.3% para 3.5% e 3.5% para 4.2%). **Conclusões:** Conclui-se que TFBM influenciou positivamente

no reparo de defeitos ósseos preenchidos com a associação do XE e SFH.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2019.12.547>

#086 Uso do biopolímero de fibrina heterólogo como sistema “drug delivery” em enxertos ósseos

Rogério Leone Buchaim*, Daniela Vieira Buchaim, Benedito Barraviera, Rui Seabra Ferreira Júnior, Jesus Carlos Andreo, Karina Torres Pomini

Universidade de São Paulo – Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB/USP), Universidade de Marília (UNIMAR); Centro Universitário de Adamantina (UNIFAI); Centro de Estudos de Venenos e Animais Peçonhentos da Universidade Estadual Paulista (CEVAP/UNESP), Universidade de Marília (UNIMAR) – Universidade de São Paulo – Faculdade de Odontologia de Bauru

Objetivos: Dentre os sistemas de transporte de moléculas, conhecido como “drug delivery”, o biopolímero de fibrina heterólogo pode apresentar potencial para orientar o processo de reestruturação óssea, por possuir características fisiológicas compatíveis aos tecidos humanos e assim serem prontamente colonizados por células circundantes. O objetivo deste estudo foi avaliar o sistema de suporte formado pelo biopolímero de fibrina heterólogo (BFH) derivado do veneno de serpente e o biomaterial Bio-Oss® (BO) associados à terapia por fotobiomodulação (TFBM) em defeitos críticos na calvária de ratos. **Materiais e métodos:** 36 ratos foram separados aleatoriamente: CO (n=8) – defeitos preenchidos coágulo sanguíneo; BOBFH (n=10) – defeitos preenchidos com biomaterial biopolímero; COTFBM (n=8) – defeitos preenchidos coágulo sanguíneo e bioestimulado (TFBM); BOTFBM (n=10) – defeitos preenchidos com biomaterial biopolímero e bioestimulado (TFBM). As calvárias coletadas foram analisadas qualitativamente por meio de microtomografia computadorizada e após a inclusão das peças, os cortes foram corados com hematoxilina-eosina, para a determinação do volume de novo osso. Os dados obtidos foram submetidos à análise de variância (ANOVA), seguidos pelos testes de Shapiro-Wilk e Bartlett, e teste de Tukey a 5% de probabilidade. **Resultados:** Microtomograficamente CO e COTFBM apresentaram cavidade hipodensa com regiões hiperdensas adjacente à borda da ferida, com discreto aumento aos 42 dias após a cirurgia experimental. BOBFH e BOTFBM apresentaram discretas áreas hiperdensas na borda e ao redor das partículas do biomaterial. Histologicamente observou-se formação de novo osso em todos os grupos, limitada às margens do defeito e sem fechamento completo da lesão. Na análise da densidade de volume de osso formado entre os períodos experimentais observou-se diferença significativa entre 14 e 42 dias em todos os grupos exceto no CO. No grupo BOBFH a formação óssea aumentou entre os períodos (4,3±0,49 para 5,82±0,74), porém com menor densidade de volume quando comparado ao grupo BOTFBM (6,01±0,74 para 9,47±1,45). **Conclusões:** Concluiu-se que a associação do biocomplexo biopolímero de fibrina, biomaterial e terapia por fotobiomodulação a laser promoveu efeito positivo no processo de reparo ósseo. <http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2019.12.548>

#087 Importância da amamentação – Perspectiva de mães e de enfermeiras

Joana Oliveira*, Rita Rodrigues, Maria Conceição Manso

Universidade Fernando Pessoa

Objetivos: Avaliar o conhecimento e atitude sobre os benefícios da amamentação de mães e de enfermeiras parteiras. **Materiais e métodos:** Estudo observacional transversal. Aplicação de dois questionários, um a 50 mães do Centro Social e Paroquial de Argoncilhe e outro a 34 enfermeiras parteiras do Hospital São Sebastião em Santa Maria da Feira. Análise de dados (IBM SPSS Statistics vs.25.0) descritiva e comparativa utilizando testes não paramétricos ($\alpha=0.05$). **Resultados:** Entre as enfermeiras parteiras, 60,6% incentiva a administração de leite artificial através do biberão e 64,7% aconselha o uso de chupeta. Quanto ao uso de chupeta, 56% das mães indicaram que os seus bebés a usavam. Cerca de 39% das mães indicaram que higienizavam a boca aos seus filhos, mas apenas 18% indicaram achar necessário o seu filho ir ao médico dentista no primeiro ano de vida. Mais de 90% das enfermeiras referiu que a amamentação pode prevenir problemas no desenvolvimento crânio facial, de deglutição, de respiração e de oclusão. Mais de 80% das mães indicaram que amamentação pode prevenir possíveis problemas respiratórios e alterações no desenvolvimento dos ossos e músculos da face. **Conclusões:** O estudo possibilitou observar que tanto as mães como enfermeiras possuem conhecimentos sobre os possíveis distúrbios orais. Existe uma discrepância entre os conhecimentos que as enfermeiras possuem sobre os possíveis distúrbios orais e a forma como incentivavam as mães na alimentação artificial. Igualmente, as mães, mesmo sabendo os possíveis distúrbios orais provocados pela não amamentação, geralmente não amamentavam exclusivamente os seus filhos o tempo aconselhado e mantinham hábitos deletérios.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2019.12.549>

#088 Aleitamento Materno e Atenção à Saúde Oral na Primeira Infância

Elen Lucia da Cruz Pereira de Barros*

Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas – Universidade de Lisboa

Objetivos: O aleitamento materno é o primeiro elemento promotor da saúde do ser humano, mas têm sido substituído pelo aleitamento artificial. O presente estudo tem por objetivo aprofundar o conhecimento e caracterizar as relações que se estabelecem entre o aleitamento materno e a atenção à saúde oral na primeira infância, de modo a incrementar as políticas da promoção da saúde relacionadas com o aleitamento materno, bem como pretende conhecer o padrão do aleitamento materno e amamentação artificial de uma amostra de crianças atendidas no serviço de atenção à saúde oral na primeira infância, caracterizar o perfil de saúde oral de uma amostra de crianças atendidas e sua relação com o aleitamento e prática de sucção não nutritiva, e verificar a presença de hábitos orais prejudiciais à erupção dentária, desenvolvimento funcional e