

EFEITO IN VITRO DO ETANOL SOBRE A ESTABILIDADE DE COR DE RESINA ACRÍLICA PROCESSADA POR MICROONDAS

RÉGIS RR*, SOUZA RF, SORIANI NC
romuloregis@hotmail.com

É importante que as resinas acrílicas para base de próteses removíveis possuam estabilidade de cor, pois simulam a mucosa oral. O objetivo deste trabalho foi avaliar a estabilidade de cor de uma resina acrílica processada por meio de energia de microondas, em resposta ao tratamento com etanol em diferentes concentrações. Foram confeccionados 60 espécimes e divididos em 6 grupos, de acordo com o líquido de imersão – água destilada (0%), soluções hidroalcoólicas em concentrações de 4,5%, 10%, 19% e 42%, e etanol absoluto (100%). O tempo de imersão foi de 12 dias, simulando o consumo regular das bebidas durante um ano. As leituras da cor foram realizadas por meio de um espectrocolorímetro portátil (Color Guide 45/0; BYK-Gardner) capaz de quantificar o valor de tristímulo e calcular a mudança de cor (ΔE) a partir dos dados obtidos em medições antes e após a imersão nas soluções descritas acima. Os dados foram analisados por meio de Análise de Variância, seguida pelo teste de Tukey ($\alpha = 0,05$). A ΔE média variou de $0,5 \pm 0,2$ a $1,0 \pm 0,7$ para as concentrações etílicas de 0% a 42%, que foram estatisticamente semelhantes. Para o etanol absoluto, ΔE foi $2,5 \pm 1,1$, sendo que esta última medida diferiu das demais. Conclui-se que o etanol, nas concentrações observadas em bebidas, não promove alterações significantes na cor da resina acrílica testada, em uma simulação de um ano de consumo. Modificações de cor nesse período de tempo não estão isoladamente associadas ao teor etílico dos líquidos alimentares, mas à ação de outros fatores, como a presença de corantes.

Palavras chave: Estabilidade de Cor, Resina Acrílica, Etanol.

A UTILIZAÇÃO DA PLACA LÁBIO-ATIVA NA DENTADURA MISTA

Muniz KRC*, Lenza EB, Mota DM.
cmpj1605@yahoo.com.br

A filosofia não extracionista tem de certa forma buscado na ortodontia preventiva e interceptiva a chave para o sucesso. Esta abordagem nas dentaduras decídua e mista apresenta inúmeras vantagens que irão minimizar ou mesmo evitar uma segunda fase de tratamento.

Muitas vezes, está no arco inferior a chave para o diagnóstico ortodôntico e na análise de modelo o termômetro para o plano de tratamento. Sabe-se, porém, que o arco inferior é limitado com relação à movimentação dentária e expansão esquelética. Dentre os aparelhos e técnicas que podem ser utilizadas no arco inferior, numa idade precoce, um se destaca pela simplicidade, facilidade de fabricação, baixo custo e versatilidade: é a placa lábio-ativa (PLA).

A PLA é, basicamente, composta de um fio de aço redondo .045" e um anteparo de resina acrílica, conjunto este que é adaptado ao tubo de bandas cimentadas aos primeiros molares permanentes ou segundos molares decíduos. Os efeitos suscitados pelo aparelho são: vestibularização de incisivos inferiores, expansão passiva do arco inferior e inclinação distal dos primeiros molares permanentes.

A PLA é indicada como mantenedor de espaço, recuperador de espaço, para pacientes com interposição labial, reforço de ancoragem e para contrapor os elásticos de classe II e será apresentada através de dois casos clínicos.

Palavras-chave: Placa Lábio-Ativa. Recuperador de Espaço. Mantenedor de Espaço.

DIFERENÇA NA FREQUÊNCIA DE TUMORES DE GLÂNDULAS SALIVARES ENTRE INDIVÍDUOS JOVENS E IDOSOS NUMA POPULAÇÃO BRASILEIRA

MÁXIMO AA*, VÊNCIO EF, TAVEIRA CT
linemaximo@hotmail.com

Estudos epidemiológicos comparativos de tumores de glândulas salivares entre jovens e idosos têm sido pouco descritos na literatura. Neste trabalho, um estudo epidemiológico descritivo de tumores de glândula salivar em pacientes jovens e idosos foi conduzido no Hospital Araújo Jorge (Hospital do Câncer, Goiânia-GO) de 1996 a 2005. Os tumores foram analisados de acordo com a idade, gênero, localização e tipo histopatológico, sendo agrupados pela faixa etária (jovens, ≤ 60 anos; idosos, ≥ 60 anos). Um total de 599 tumores de glândula salivar foi selecionado, nos quais 146 (24.4%) acometeram pacientes idosos e 453 (75.6%) pacientes jovens. Aproximadamente 60% de todos os pacientes eram mulheres ($p > 0.05$). Contrariamente aos tumores benignos, os tumores malignos predominaram em pacientes idosos (35.6% vs. 17.2% $p < 0.05$) com uma razão de 4.8:1 para 1.8:1. A glândula parótida foi o local mais freqüente em ambos os grupos sem diferença estatística. Adenoma pleomórfico foi significativamente o mais freqüente em pacientes jovens (83.2 vs. 16.8% $p < 0.05$), seguido pelo tumor de Warthin (55.3 vs. 44.7%). Entre os tumores malignos, nenhuma diferença estatística foi detectada entre os tipos histopatológicos. Conclui-se, que a freqüência de tumores malignos aumenta com a idade e nenhuma diferença foi registrada entre gênero, localização e tipo histopatológico.

Palavras-chave: epidemiologia, faixa etária, tumores de glândulas salivares

Tumor Odontogênico Adenomatóide Atípico

OLIVEIRA AA*, BATISTA AC, VASCONCELOS DN
alexalbeoli@ibest.com.br

O tumor odontogênico adenomatóide (TOA) é raro (representa 2-7% de todos os tumores odontogênicos), acomete indivíduos jovens e incide mais na maxila do que na mandíbula (1:2). O presente trabalho relata um caso de TOA localizado em mandíbula de uma paciente do sexo feminino, 22 anos, melanoderma, que foi encaminhada ao Centro Goiano de Doenças da Boca (CGDB) da Faculdade de Odontologia da UFG. Ao exame clínico intra-bucal, observou-se lesão exofítica, arredondada, firme e imóvel, comprometendo a região de rebordo alveolar dos dentes 32 ao 44, tanto por vestibular quanto por lingual. A mucosa associada à lesão se apresentava íntegra, de coloração normal e sem sinais de inflamação. Em exame radiográfico foi constatada uma área radiolúcida, unilocular, bem delimitada, envolvendo as raízes dos dentes 31, 41, 42 e 43 e, deslocando as raízes dos dentes 41 e 42. No interior da lesão, notou-se, ainda, a presença de focos de calcificação. Com base nos dados clínico-radiográficos, as hipóteses diagnósticas foram: TOA, fibroma cemento-ossificante, tumor odontogênico epitelial calcificante (tumor de Pindborg) e tumor odontogênico cístico calcificante (cisto de Gorlin). Foi realizada biópsia excisional. O exame anátomo-patológico revelou uma proliferação de epitélio de origem odontogênica ora formando aglomerados com aspecto de rosetas, ora formando estruturas ducto-like. Desta forma, o diagnóstico definitivo de TOA foi estabelecido. Atualmente a paciente encontra-se em acompanhamento clínico e radiográfico periódico, sem sinais de recidiva.

DISPLASIA FIBROSA ASSINTOMÁTICA – RELATO DE CASO CLÍNICO

Morais LA*, Mendonça EF, Ribeiro LM.
liliodonto2008@yahoo.com.br

Paciente S.M.G.A., sexo feminino, 43 anos de idade, leucoderma, em exame radiográfico de rotina panorâmico foi detectada lesão óssea na mandíbula. A paciente foi encaminhada para o Centro Goiano de Doenças da Boca (CGDB), onde foram indicados exames complementares radiográficos e biópsia incisiva seguida de exame anatomopatológico. No exame clínico/físico não foi observada expansão das corticais lingual e vestibular e nem abaulamento da borda inferior da mandíbula. Na panorâmica observou-se uma imagem osteolítica regular com radiotransparência e na radiografia oclusal total de mandíbula notou-se uma ligeira expansão da cortical óssea vestibular. O diagnóstico foi concluído com o resultado do exame anatomopatológico que descreveu um quadro histopatológico compatível com os achados microscópicos da displasia fibrosa. Não foi indicado nenhum tratamento, apenas acompanhamento periódico da paciente. A displasia fibrosa é uma condição do desenvolvimento não neoplásica caracterizada pela substituição de osso normal por uma proliferação excessiva de tecido conjuntivo fibroso celular entremeado por trabéculas ósseas irregulares. Segundo a literatura científica, essa desordem patológica benigna de progressão lenta é rara e de etiologia desconhecida. O espectro clínico varia desde lesões monostóticas assintomáticas até deformidades esqueléticas associadas a um comprometimento poliostótico. A queixa mais freqüente é a dor, seguida de distúrbios menstruais. A regressão da lesão é rara e a transformação maligna também. Os autores se propõem a discutir a etiopatogênese e tratamento das lesões ósseas não neoplásicas, em especial a displasia fibrosa como a do caso clínico.

Palavras-chave: displasia fibrosa, lesões ósseas, relato de caso.

ÍNDICE DE SUCESSO DE IMPLANTES OSSEOINTEGRÁVEIS INSTALADOS EM ÁREAS DE ENXERTOS ÓSSEOS. ESTUDO PROSPECTIVO DE 1 ANO.

Barbosa MA*, Guilherme AS, Dos Santos VA
mariliabarbosa@hotmail.com

Muitos pacientes reabilitados por próteses sobre implantes tiveram que experimentar a técnica de enxertia óssea, a fim de proporcionar o aumento da dimensão do osso suporte. Baseado nesta consideração, esta pesquisa teve como propósitos avaliar o índice de satisfação desse tipo de tratamento, fornecer dados estatísticos sobre esse índice e esclarecer à comunidade odontológica o possível contentamento manifestado pelo grupo assistido sobre a intervenção executada. Utilizou-se prontuários dos Cursos de Especialização e Aperfeiçoamento em Implantodontia realizados na FO/UFG e em seguida, aplicou-se um questionário baseado em uma linha graduada medido em escala de 1 a 5 com intuito de obter informações a respeito da sua satisfação após a instalação de implantes osseointegráveis. Ainda, procurou-se obter informações relativas a necessidade de cirurgia complementar, quanto à perda do enxerto ósseo, quanto à repetição da cirurgia do enxerto, quanto à repetição da cirurgia do implante e ao fator trauma. Os valores correlativos às análises foram tabulados e em seguida aplicado cálculo estatístico (Teste Exato de Fisher e Teste Qui Quadrado) ($p < 0,05$). Tendo em vista os fatores avaliados neste estudo, pôde-se concluir que uma parcela significativa de pacientes relatou que as técnicas dos enxertos ósseos e de instalação de implantes são procedimentos considerados traumáticos, mas, apesar disso, ficaram satisfeitos com a intervenção realizada e tiveram uma melhora significativa em relação à qualidade de vida após o tratamento.

Palavras-Chave: Implantes; Enxertos Ósseos; Índice de satisfação.

CLAREAMENTO DENTAL CASEIRO COM TIRAS

CASTRO NV*, PEREIRA LCG, BORGES DLM

nayara_valeria@hotmail.com

Castro NV*, Borges DLM, Pereira LCG

O surgimento da técnica de clareamento dental que poderia ser realizada fora dos consultórios odontológicos aumentou a popularidade do clareamento dental, por ser mais vantajosa ao paciente, devido à comodidade e ao baixo custo. Dentre as técnicas de clareamento caseiro, existem outros métodos além da técnica com moldeiras, como o clareamento a base de tiras plásticas. Este método inovou o conceito de clareamento dental caseiro por ser mais prático e com custo similar ao da técnica com moldeiras tendo a mesma eficiência, sendo que a sensibilidade e o potencial de irritação gengival têm se demonstrado em uma proporção menor, pois utiliza apenas 10% da quantidade de gel presente no sistema de moldeiras. Estas tiras clareadoras são apresentadas comercialmente em caixas contendo tiras para o arco superior e inferior. Estas tiras contêm pequenos reservatórios podendo conter gel de peróxido de hidrogênio a 6% ou 10% e tem como vantagem a espessura que as tornam mais discretas e confortáveis do que as moldeiras. São apontados como desvantagens o comprimento das tiras, que se limitam ao clareamento de dentes anteriores e a possibilidade de utilizar a técnica sem supervisão adequada de um profissional. A aplicação da técnica consiste na inserção das tiras nos dentes a serem clareados durante 30 minutos, duas vezes ao dia, durante 7 a 14 dias, conforme a concentração de agente clareador presente na tira. O presente trabalho demonstra casos clínicos onde foram utilizadas as tiras clareadoras, evidenciando a eficiência da técnica e comprovando as vantagens relatadas na literatura, podendo perfeitamente ser, dentro de suas limitações, uma alternativa viável como método de clareamento dental.

Palavras-chave: Clareamento Caseiro, Estética, Peróxido de Hidrogênio

COLAGEM TRANSCIRÚRGICA E REANOTOMIZAÇÃO DE DENTE ANTERIOR COM RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO CLÍNICO

AMARAL FC*, SOARES CJ, SILVA NR
fabriciaodonto@yahoo.com.br

O tratamento das lesões decorrentes do traumatismo dentário é dependente das estruturas envolvidas, devendo-se buscar técnicas restauradoras que associem a conservação da estrutura dental remanescente, a estética e função. A técnica de colagem do fragmento dental, por restabelecer mais naturalmente a forma, o contorno, a textura superficial, o alinhamento e a cor oferecem melhores resultados. É relatado caso clínico com a ocorrência de fratura com exposição pulpar e invasão do espaço biológico. Foi solucionado por meio de terapêutica multidisciplinar. O paciente RMA, sexo feminino, 12 anos, sofreu trauma, acarretando fratura coronária no terço médio na face vestibular com extensão cervical na face palatina, invasão de espaço biológico e exposição pulpar. Foi realizados a remoção do fragmento, limpeza e acondicionamento do mesmo em soro fisiológico. A cirurgia periodontal para viabilizar condições de instalação da colagem transcirúrgica, possibilita a imediata instalação de grampo para realização do isolamento absoluto do campo operatório. Foi efetuada proteção pulpar direta com hidróxido de cálcio, seguido do teste de adaptação do fragmento. A colagem do fragmento foi realizada empregando sistema adesivo e resina composta. Em seguida, realizou-se o fechamento do diastema restabelecendo a forma e contorno anatômico do elemento dental. Após três meses não foi observada irregularidade na restauração e o tecido periodontal apresentava-se normal, com profundidade do sulco gengival em 3 mm. O resultado demonstra a viabilidade do emprego de alternativa transcirúrgica para reabilitar fratura com invasão de espaço biológico.

Palavras-chave: fratura dental; espaço biológico; colagem transcirúrgica.

ÍNDICE DE SUCESSO DAS PRÓTESES SUPORTADAS POR IMPLANTES OSSEOINTEGRADOS. ESTUDO PROSPECTIVO DE 1 ANO

Daher MRG*, Guilherme AS, Cozak CD.
mariana_daher@yahoo.com.br

A satisfação do paciente é um dos itens que demonstram o sucesso da terapia sobre implantes na reabilitação dos pacientes e é um dos aspectos importantes e deve ser considerado como um parâmetro essencial de resultado. Baseado nesta informação, este trabalho teve como propósitos avaliar o índice de satisfação desse tipo de prótese e fornecer dados estatísticos sobre esse índice. Foram utilizados prontuários dos Cursos de Especialização e Aperfeiçoamento em Implantodontia realizados na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás a partir do ano de 2004 que abrangiam pacientes de ambos os sexos (52 do gênero feminino e 32 do masculino) e de faixa etária superior a 20 anos de idade. Em seguida, aplicou-se um questionário o qual se baseou em uma linha graduada medido em escala de 1 a 5 com intuito de obter informações a respeito da sua satisfação da reabilitação realizada após a instalação de implantes. Os valores correlativos às análises após aplicação do questionário foram tabulados e em seguida aplicado cálculo estatístico (Teste Exato de Fisher e Teste Qui Quadrado) com nível de significância 5% ($p < 0,05$). Tendo em vista os fatores avaliados neste estudo, pôde-se concluir que a totalidade dos pacientes atendidos nos referidos cursos julgou favorável os trabalhos de reabilitações executados, sendo que os mesmos, satisfizeram as exigências aos quesitos da estética, capacidade de fala, de mastigação e conforto.

Palavras-Chave: Prótese Sobre Implantes; Índice de Satisfação.

TRATAMENTO INTEGRADO PERIODONTAL RESTAURADOR EM CASO DE AMELOGÊNESE IMPERFEITA

ROSCOE MG*, SOARES PBF, SOARES CJ
marininharscoe@yahoo.com.br

Amelogênese imperfeita é uma alteração que acomete a formação do esmalte dental, acarretando problemas estéticos e de sensibilidade dentinária, que podem interferir na auto-estima dos pacientes. O sucesso do tratamento reabilitador deve se fundamentar nas respostas do complexo dentina-polpa e no comportamento dos tecidos periodontais, visando o restabelecimento funcional/estético e a harmonia do sistema estomatognático. A integração de condutas periodontais associadas aos procedimentos restauradores é de grande importância desde a fase de planejamento até a manutenção do caso. A proposta deste relato de caso clínico visa o tratamento integral e integrado de paciente com 12 anos de idade, portadora de amelogênese imperfeita com extrema sensibilidade, devido à exposição dentinária e excesso gengival cobrindo parte da coroa clínica dos dentes, impossibilitando o procedimento restaurador imediato. Realizou-se intervenção cirúrgica periodontal, visando aumentar as coroas clínicas de todos os seus dentes. Após o período cicatricial, iniciou-se a reabilitação de todos os seus elementos dentários por meio de reconstrução direta com resina composta, visto que a paciente era muito jovem e ainda apresentava alguns dentes em erupção. Este tipo de tratamento apresenta-se como opção de tratamento de baixo custo e com bons resultados clínicos funcionais e estéticos

APLICABILIDADES CLÍNICAS DO GEL PAPACÁRIE

Cajango MM, Souza MJ*, Pereira LCG.
marcella_jorge@hotmail.com

Com o advento dos materiais adesivos e a necessidade de uma Odontologia mais conservadora, a evolução das técnicas para remoção do tecido cariado tornou-se inevitável. O desenvolvimento da remoção química e mecânica do tecido cariado surgiu com a preocupação cada vez maior com a preservação das estruturas dentárias sadias. Dentro da filosofia da Intervenção Mínima, esta técnica baseia-se na aplicação de uma solução que facilita apenas a remoção passiva do tecido infectado por meio de instrumentos manuais sem corte, preservando os tecidos dentários sadios, o que inclui a dentina afetada por cárie passível de remineralização. Dentre as soluções utilizadas nos métodos químico-mecânicos para remoção da cárie, o Papacárie (Fórmula & Ação) é um produto desenvolvido nacionalmente. Constituído por um gel à base de papaína têm como indicações a remoção de cáries radiculares e cáries profundas reduzindo o risco de exposição pulpar. O método convencional de remoção de cárie, além de aumentar a possibilidade de sobre extensão da cavidade; desgasta tecido sadio; aquece o dente; exerce pressão e vibração sobre a polpa; estimula a dor e é considerada ruidosa. Diferentemente, a técnica onde se utiliza o gel de Papacárie pode favorecer ao atendimento mais humanizado, devido sua capacidade de reduzir a ansiedade do paciente, pois não se faz necessária à utilização de anestésias e de brocas em alta rotação. Na periodontia, pode ser utilizado na superfície radicular, facilitando a remoção de cálculos e o alisamento da raiz. Através da descrição de relatos de casos clínicos, a aplicabilidade e a efetividade do Papacárie puderam ser observadas, demonstrando a sua facilidade e viabilidade clínica.

Palavras-chave Cárie, Remoção químico-mecânica, Odontopediatria.

PRÓTESE ADESIVA IMEDIATA, DIRETA CONFECCIONADA COM DENTE NATURAL E REFORÇO DE FIBRA DE VIDRO – RELATO DE CASO CLÍNICO

MENDONÇA PM*, SANTOS-FILHO PCF, SOARES CJ
polly_mendy@hotmail.com

A partir da comprovação da atividade bacteriana na etiologia da doença periodontal, a inflamação gengival e o trauma oclusal são caracterizados como co-fatores na progressão da periodontite com efeitos combinados sobre a destruição dos tecidos de suporte, podendo levar à perda do elemento dental. Diversas alternativas reabilitadoras vêm sendo empregadas para solucionar estética e funcionalmente a perda de dente anterior acometido por problemas periodontais associados a trauma oclusal. Os autores descrevem caso clínico do paciente G.N.S., de 46 anos, sexo masculino, queixando-se de mobilidade acentuada do incisivo lateral superior esquerdo e sangramento à escovação. Mediante diagnóstico, foi proposto plano de tratamento abordando associação de fibras de reforço, sistema adesivo e resina composta na confecção de prótese adesiva direta com dente natural. Esse procedimento clínico trata-se de uma alternativa para a solução estética e funcional de perda de elemento dental anterior, de cunho social importante para a realidade sócio-econômica de nosso país.

Palavras chave:Prótese Adesiva; Oclusão Dentária Traumática;Periodontite.

ALTERNATIVA REABILITADORA PARA DENTES ESTRUTURALMENTE COMPROMETIDOS: CONSIDERAÇÕES CLÍNICAS E BIOMECÂNICAS.

ALVARENGA ACF*, SILVA GR, SOARES CJ.
carol_alvarenga@yahoo.com.br

O emprego de retentores intra-radulares se faz necessário na reabilitação funcional e estética de dentes tratados endodonticamente e com perda de mais da metade da estrutura coronária. Entretanto, muitos dentes que requerem retenção com pino são severamente enfraquecidos, como resultado de cárie recorrente na dentina radicular que circunda pinos pré-existentes, trauma resultando em necrose de dentes com formação radicular incompleta, reabsorções internas ou dano iatrogênico pelo excessivo alargamento para acesso do canal radicular. O alargamento ou ampliação do canal radicular resulta em paredes dentinárias delgadas e em dentes fragilizados para suportarem as forças mastigatórias normais. Dessa forma, os autores descrevem técnica restauradora em um incisivo central superior com canal radicular alargado, associando pino pré-fabricado não metálico, resina composta e coroa total livre de metal. Foi realizado o reembasamento do pino de fibra de vidro com resina composta, objetivando melhorar a sua adaptação, reduzir a espessura da camada de cimento, e por conseqüência, proteger as estruturas dentárias remanescentes. Além disso, os autores discorrem a respeito de técnicas alternativas de reconstrução da dentina perdida, bem como dos fatores mecânicos envolvidos na reabilitação desses dentes estruturalmente comprometidos. A técnica restauradora empregada permitiu a manutenção do dente restaurado no arco, restabelecendo sua função no sistema estomatognático e, somada a outros procedimentos estéticos, resultou em um sorriso harmônico com melhor qualidade de vida à paciente.

Palavras chave: dente; restauração; retentor intra-radicular

Identificação humana utilizando documentação endodôntica - relato caso pericial.

PORTILHO CDM*, SILVA RF, FREITAS GC
claudiaportilho@bol.com.br

A identificação humana utilizando-se documentação odontológica é uma rotina nos departamentos e institutos de medicina legal do país, principalmente quando o corpo encontra-se carbonizado, esqueletizado ou em avançado estágio de decomposição. Entretanto, em determinados casos, mesmo quando o indivíduo apresenta-se com o corpo íntegro e com possibilidade de estudo das impressões digitais, um estudo odontológico pode ser necessário. Diante desta informação, o presente trabalho tem como objetivo relatar a identificação de um indivíduo que veio a óbito em decorrência de atropelamento e que fora sepultado inicialmente com identidade ignorada. Passado certo tempo, supostos familiares apareceram e pelo fato da ficha papiloscópica contendo as impressões padrões ter sido extraviada, houve a necessidade de ser realizada exumação e posterior identificação utilizando-se radiografias produzidas em decorrência de tratamento endodôntico. O resultado do exame foi a identificação positiva da vítima, permitindo que os familiares transportassem o cadáver para outro cemitério. Desse modo, torna-se importante conscientizar o clínico da importância do arquivamento da documentação odontológica, especialmente das radiografias, pois estas peças podem ser de grande valia tanto na resolução de problemas clínicos quanto em algumas questões legais.

CLAREAMENTO ENDÓGENO E RECONSTRUÇÃO DENTAL ASSOCIADOS A PINOS DE FIBRA DE VIDRO – RELATO DE CASO CLÍNICO

Ayub PV*, Coutinho M, Leme AA.
pri_ayub@yahoo.com.br

O sucesso do clareamento endógeno depende da correta indicação e técnica. Este relato de caso mostra a eficiência do clareamento desvital mediato associado a pino intra-radicular estético e restaurações de resina composta. A paciente G.M.E., chegou a clínica de Dentística da FAODO apresentando lesões cáries e escurecimento dos elementos 11 e 21, com matiz inicial superior a cor C4, da escala Vita. Para permitir o procedimento clareador, foram realizados a endodontia, a confecção das restaurações provisórias com resina composta nos referidos elementos e também uma raspagem corono-radicular a fim de restabelecer a saúde bucal. Foram realizadas cinco sessões de clareamento endógeno com peróxido de carbamida 10% associado ao perborato de sódio. Sendo que, nas duas últimas sessões, utilizou-se o peróxido de carbamida 16%, quando se alcançou uma cor satisfatória dos dentes. Assim, durante 15 dias, os elementos clareados ficaram preenchidos com pasta de hidróxido de cálcio PA. As reconstruções dentais iniciaram-se pela cimentação de pinos estéticos de fibra de vidro, terminando com a substituição das restaurações provisórias classe IV por resina composta micro-híbrida, cor A2. O acompanhamento clínico de seis meses sugere o quanto o tratamento foi positivo na qualidade de vida da paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Clareamento de dente, pinos dentários e resinas compostas.

Displasia Fibro-óssea e uso da Tomografia Computadorizada Volumétrica como exame complementar de grande importância.

Lima SCA*, BARRIVIERA M
ofamososilvio@gmail.com

A Displasia Fibro-óssea é uma lesão com comportamento benigno, de etiopatogenia ainda desconhecida, que se caracteriza por áreas de substituição do tecido ósseo sadio por um tecido fibroso desorganizado contendo material mineralizado recém-formado. Ocorre normalmente em indivíduos jovens, na primeira e segunda décadas de vida. Possui crescimento lento e assintomático, podendo causar assimetria facial e desconforto funcional e estético ao paciente. Pode se apresentar de forma monostótica, sendo a mais comum e de forma poliestótica. Possui predileção pelos ossos maxilares, sendo que a massa displásica pode deslocar ou impedir a erupção dos dentes.

O caso apresentando é de um paciente jovem que apresenta Displasia Fibro-óssea que envolve a mandíbula, impede a erupção de alguns dentes, causa assimetria facial e o trabalho mostra a importância da Tomografia Computadorizada Volumétrica (I_CAT) no radiodiagnóstico e plano de tratamento proposto. Concluiu-se que tomografia computadorizada é o exame de eleição, pois informa nos mínimos detalhes e com total perfeição a extensão da displasia. Utiliza pouca radiação (tomografia volumétrica) e facilita o planejamento pré e pós-cirúrgico sem sobreposições de imagens e dando a possibilidade de reconstruirmos fielmente os ossos do paciente.

CURSO PARA FORMAÇÃO DE CIRURGIÕES-DENTISTAS EM AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE PARA DST/HIV/AIDS

Ribeiro LM*, Nunes MF, Pereira MF
lidiar@yahoo.com.br

Cirurgiões-dentistas (CDs) têm a obrigação humana e profissional de tratar pessoas infectadas com DST/HIV/Aids. No entanto, problemas éticos e estruturais ainda persistem neste sentido, necessitando reformular unidades de saúde e capacitar profissionais visando melhorar seu comportamento e atitude com relação às DSTs. Com o objetivo de capacitar CDs para atuarem como facilitadores nas ações de educação permanente em saúde para DST/HIV/Aids, o Programa Nacional de DST/Aids, em parceria com a área Técnica de Saúde Bucal do Ministério da Saúde realizou cursos para CDs da rede pública de todo o país, no ano de 2005/2006. A pedagogia de escolha do curso foi a problematização da realidade local e profissional e tinha módulos presenciais instrucionais e de dispersão. No módulo de dispersão foram realizados os diagnósticos da situação-problema nos estados e municípios

Foram realizados 11 cursos capacitando monitores e facilitadores de todos os estados brasileiros. Realizou-se diagnósticos loco-regionais em 223 municípios. A partir desse diagnóstico foram programadas várias ações nos municípios. Com esse processo de capacitação iniciou-se a atenção integral e humanizada de usuários dos serviços públicos portadores de DST/HIV/Aids.

Palavras-chave: educação permanente, AIDS, cirurgiões-dentistas.

RECESSÃO GENGIVAL ASSOCIADA AO USO DE PIERCING LABIAL: RELATO DE UM CASO CLÍNICO.

ARANTES VOR, SOUZA JB, SILVA LNSB
viniciusrossi15@hotmail.com

SEGUNDO CHAMBRONE (2003), O PIERCING É UM DOS VÁRIOS FATORES QUE PODE PRODUZIR TRAUMA MECÂNICO E UMA CONSEQÜENTE RECESSÃO, LEVANDO A UM TRATAMENTO PERIODONTAL. CAMPBELL (2002) AVALIANDO 52 PACIENTES ADULTOS PORTADORES DE PIERCING EM LÍNGUA OBSERVOU RECESSÃO GENGIVAL NA REGIÃO LINGUAL DOS INCISIVOS CENTRAIS INFERIORES EM 50% DOS CASOS APÓS DOIS ANOS DE COLOCAÇÃO E APÓS QUATRO ANOS OU MAIS, 47% DOS PACIENTES APRESENTARAM DESGASTES EM MOLARES E PRÉ-MOLARES. PACIENTE ESTUDANTE, SEXO MASCULINO, 15 ANOS, POSSUINDO PIERCING NO LÁBIO INFERIOR ENTRE A FOSSA MEDIANA E O SULCO LABIOMENTONIANO, APRESENTOU-SE NA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UFG E DURANTE ANAMNESE RELATOU TER COLOCADO O PIERCING HÁ UM ANO E DEZ MESES.

NÃO APRESENTAVA ATÉ ENTÃO PROBLEMAS NA GENGIVA. RELATOU QUE “QUANDO PASSA O PIERCING PELOS DENTES ANTERIORES E BEBE ÁGUA GELADA HÁ UMA SENSIBILIDADE QUE ANTES NÃO TINHA”. APÓS O EXAME CLÍNICO O PACIENTE FOI INFORMADO DA RECESSÃO GENGIVAL NA VESTIBULAR DOS DENTES 31 E 41 COM COMPROMETIMENTO ESTÉTICO E DE SUAS POSSÍVEIS CONSEQÜÊNCIAS E FOI OBSERVADA PRESENÇA DE BIOFILME DENTAL. COMO TRATAMENTO O PACIENTE FOI ORIENTADO A RETIRAR O PIERCING E REALIZAR TERAPIA BÁSICA. SOMENTE APÓS CINCO MESES O PACIENTE RETORNOU RELATANDO QUE HAVIA RETIRADO O PIERCING (HÁ DOIS MESES) DEVIDO À INFLAMAÇÃO GENGIVAL NA REGIÃO DOS INCISIVOS CENTRAIS INFERIORES. REALIZOU-SE RASPAGEM E ALISAMENTO RADICULAR. APÓS ACOMPANHAMENTO VERIFICOU-SE A AUSÊNCIA DE INFLAMAÇÃO E MELHORIA DA RECESSÃO GENGIVAL.

Palavras chave: Piercing bucal; Recessão gengival; Inflamação

RESOLUÇÃO ESTÉTICA DE TETRACICLINA COM FACETAS CERÂMICAS.

LEME AA*, COUTINHO M, NAVARRETE M

ariene_arcas@brturbo.com.br

A ingestão sistêmica de medicamento à base de tetraciclina durante o desenvolvimento dentário é uma das maiores causas de pigmentação endógena dos dentes. A paciente J. S. S. do sexo feminino, 34 anos se dirigiu a clínica de pós-graduação da FAODO - UFMS insatisfeita com o seu sorriso. Ao exame clínico observou-se que era portadora de manchas severas grau 4, causadas pela ingestão de tetraciclina na infância. A mesma relatou seu complexo devido à coloração de seus dentes, afetando sua auto-estima. Diante do perfil da paciente, optou-se pela confecção de facetas estéticas em todos os dentes da bateria anterior superior até segundo pré-molar. A faceta laminada de cerâmica oferece um resultado estético altamente satisfatório, advindo da translucidez, textura e brilho, bem como resistência à abrasão, manchamento, estabilidade de cor e adaptação marginal, além de compatibilidade com os tecidos gengivais. A paciente exigiu que suas facetas fossem confeccionadas na cor 1M1 da escala 3D Master - Vita. Foi executado o preparo cavitário pela técnica da silhueta, para faceta, com envolvimento das faces proximais para permitir a passagem de luz e do 1/3 incisal, por lingual para proporcionar resistência e retenção, seguido de dupla moldagem e confecção de facetas provisórias em resina composta. A cimentação individual foi realizada após os ajustes proximais, com cimento resinoso de presa dual e fotopolimerização por 1 min. Os ajustes oclusais foram realizados através de movimentos de lateralidade e protrusão. Ao final do procedimento de cimentação a paciente ficou emocionada, experimentando a alegria de sorrir.

Palavras-chaves: tetraciclina – facetas dentárias – estética dentária.

TÉCNICA PARA REPOSICIONAMENTO DO ARCO DENTAL

Diniz PVP*, Oliveira ACS, Prado CJ
pabdiniz@yahoo.com.br

Apesar dos cuidadosos esforços na confecção de próteses totais empenhando-se as melhores técnicas, quase sempre se encontra alguma discrepância oclusal quando as mesmas são instaladas. Ocasionalmente, essas discrepâncias se apresentam de forma a não permitir a intercuspidação dos dentes da prótese. Em sua maioria, estão relacionados a erros nos registros da Dimensão Vertical (DV) e da Relação Cêntrica (RC), que representam passos clínicos importantes durante a confecção do aparelho protético. Essa técnica permite adaptar a prótese de forma a respeitar as dimensões do paciente sem descartá-la.

O objetivo deste trabalho é sugerir uma técnica para mudar o posicionamento do arco dental inferior quando há uma grande diferença entre a posição de RC e a de MIH. Para tal, com uma broca esférica nº 8 em peça de mão, faz-se a separação do arco dental e a base da prótese sem perfurá-la. Em seguida, posiciona-se três pontos de cera utilidade na base, instalando-a na boca do paciente; coloca-se o arco por sobre os pontos de cera registrando-se a posição correta da DV e de RC do arco dental inferior com o auxílio dos métodos da deglutição, fonético e métrico. Então, preenche-se os demais espaços entre a base e o arco com cera e a prótese é levada à mufla para a substituição da cera por resina acrílica ativada termicamente. Contudo, com o uso deste método tem-se um prótese adaptada ao sistema estomatognático do paciente sem causar traumas ou desconfortos durante seu uso e, ainda, capaz de apresentar excelente harmonia e estética. É uma técnica simples, de rápida execução e de baixo custo.

Palavras-chave: Dimensão Vertical de Oclusão; Prótese Total; Registro Maxilo-Mandibular

INTEGRAÇÃO ORTODONTIA – DENTÍSTICA NA FINALIZAÇÃO DE UM CASO CLÍNICO COM DISCREPÂNCIA DE BOLTON

CARNEIRO LDM*, SOUZA KVB, SOUZA JB
lucianadmcarneiro@hotmail.com

As discrepâncias de tamanho e forma são uma das principais causas de diastemas generalizados e comprometem a estética dentofacial e facial. A análise de Bolton (1962) compara milimetricamente a dimensão mesiodistal dos dentes nos arcos, permitindo identificar qual dos arcos dentários apresenta a desproporção e constatar que não será possível a finalização do caso adequadamente, tornando-se necessário uma interação multidisciplinar Ortodontia - Dentística.

O presente trabalho relata um caso clínico de uma paciente do sexo feminino, 19 anos e 2 meses, relação molar de classe II ¼ do lado direito e relação molar de classe I do lado esquerdo, mordida cruzada unilateral (dente 34), apinhamento no arco superior e inferior. A análise de Bolton demonstrou um excesso de massa dentária na região antero-inferior de 2,3 mm. Esse excesso de massa dentária não representa necessariamente o excesso real no referido arco, mas uma diminuição na largura mesiodistal do arco antagonista dado pelo tamanho diminuído dos incisivos laterais superiores. Optou-se pela distribuição dos espaços nos dentes superiores e fechamento com resina composta ao invés dos desgastes dos dentes inferiores.

A paciente foi tratada ortodonticamente com aparelho fixo superior e inferior Straight Wire prescrição MBT. Após o alinhamento, nivelamento e correção da relação molar, os espaços interincisivos foram fechados com a contribuição da Dentística utilizando resina composta direta.

A interação dos recursos ortodônticos e restauradores do caso apresentado permitiu a distribuição uniforme dos espaços, possibilitando devolver à paciente, além de um sorriso agradável, um sorriso estável.

Palavras – chave: Discrepância de Bolton; Finalização ortodôntica; Dentística.

Diagnóstico de cárie interproximal em dentes anteriores utilizando afastamento mediato: Relato de caso clínico

LEITE GM*, SOUZA JB
guigol_9@hotmail.com

A cárie dentária é uma doença infecciosa, crônica e multifatorial que determina a destruição localizada dos tecidos dentais mineralizados. O diagnóstico precoce somado a ações educativas são indispensáveis no tratamento odontológico baseado em uma proposta de promoção de saúde. São vários os métodos utilizados para diagnosticar a cárie, dentre eles a inspeção visual, exame tátil com sonda exploradora, radiografias interproximais e fibra óptica de transiluminação (FOTI). Nos dentes anteriores, esse diagnóstico é facilitado pelo acesso, luminosidade e a predominância de superfícies lisas. Entretanto, lesões incipientes nas faces proximais que se apresentam logo abaixo do ponto de contato tornam-se de difícil diagnóstico. Estas lesões levam o cirurgião-dentista a utilizar alguns métodos auxiliares para o diagnóstico, como por exemplo, a separação dental. Paciente, 14 anos, apresentou-se à clínica com suspeita de cárie na região proximal entre os incisivos centrais superiores. Após profilaxia e uso do fio dental, não foi possível pelo método visual inspecionar a superfície proximal. Radiograficamente, a lesão apresenta-se com imagem radiolúcida atingindo a junção amelodentinária sendo que a sintomatologia dolorosa era ausente. Foi então empregado o método da separação temporária de forma mediata, com separador ortodôntico, possibilitando o acesso adequado para a realização do exame visual, concretizando então o diagnóstico preciso. Detectou-se uma cavidade no dente 11 e uma mancha pigmentada no dente 21. Como tratamento, fez-se a orientação e técnica de higiene oral e, posteriormente, restaurou-se a cavidade com resina composta por acesso direto.

Palavras chaves: Cárie interproximal, diagnóstico de cárie, separação dental

Síndrome de Moebius - Relato de caso

CATTINI GP*, ROMANO AJM
graziela.cattini@terra.com.br

A Síndrome de Moebius é uma síndrome congênita, de baixa incidência, não progressiva, que não apresenta diferenças estatisticamente relevantes, quanto à sua ocorrência entre indivíduos de gêneros diferentes. Os achados clínicos mais comuns são a inexpressividade da face, estrabismo convergente, incapacidade de fechar completamente os olhos, paralisia do VI e VII pares de nervos cranianos. Os portadores da SM, têm grande dificuldade de sucção, deglutição e fala. Há atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, muitas vezes diagnosticado equivocadamente como retardo mental. A atuação do CD e de uma equipe interdisciplinar, é de fundamental importância na melhoria da qualidade de vida do paciente portador da síndrome. A paciente T.R.P., de 6 anos de idade, portadora da SM, compareceu à Faculdade de Odontologia da UFG, para tratamento odontológico sob anestesia geral, tendo um bom estado de saúde geral. O exame extrabucal revelou assimetria facial, lábios hipotônicos, evertidos e sem selamento. O exame intrabucal inicial foi realizado sem a cooperação da paciente, sendo necessária a realização de contenção física (pacote com lençol). Observou-se grande destruição dentária por cárie, presença de manchas brancas, gengivite, mau hálito e ausência de alguns dentes. Os dentes 16,26,36,46,11,21,41,42,31,32, já haviam erupcionado com acronologia e seqüência normais, sem alteração de forma cor ou tamanho. Verificou-se mordida cruzada unilateral esquerda e mordida aberta anterior e presença de úvula bífida. Os dentes 74,84 e 85 foram extraídos. No dente 36 foi realizada uma pulpotomia com hidróxido de cálcio e no dente 75 foi executada pulpectomia com Pasta de Guedes. Uma grade palatina fixa foi confeccionada para garantir a posteriorização da língua.

CONDICIONAMENTO GENGIVAL

CHAER BJ*, BARNABÉ W, MENDONÇA-NETO T
biachaer@gmail.com

A estética associada à saúde dos tecidos de suporte adjacentes às próteses dentadas é uma tarefa árdua, especialmente quando se trata da região dos pânticos. Uma relação desfavorável entre o rebordo residual, pântico e papila normalmente compromete o resultado final. Assim como os dentes são preparados para receber as restaurações protéticas, o rebordo edêntulo também pode ser preparado para receber o pântico. Um procedimento alternativo de condicionamento gengival, baseado em procedimentos biológicos, pode ser executado para melhorar o relacionamento do pântico com o rebordo.

Esse trabalho descreve, através do caso clínico de uma prótese parcial removível (PPR) Classe II modificação 2, a técnica da compressão gradual controlada do rebordo alveolar. Nesta há dois espaços edêntulos isolados na região dos dentes 12 e 14; após a confecção da prótese acrescenta-se por volta de 1 mm de resina acrílica na área de contato gengival. Os excessos de resina devem ser retirados com subsequente acabamento e polimento de maneira que os pânticos fiquem com desenho convexo. O tecido sofre leve isquemia e é modelado formando uma depressão sob os pânticos direcionando a formação de papilas nos espaços interdentais. Esse mesmo procedimento é realizado semanalmente para que o tecido seja avaliado, pois caso haja presença de ulcerações reflete pressão em demasia. Esta técnica de baixo custo, simples e de curta duração operatória permite obter um pântico ovóide com melhores características de higiene, bem como ressalta a estética pela formação de papila interdentária.

Aspectos Radiográficos de Pacientes com Talassemia

GOMES CC*, MANZI FR, CUNHA RSCR
carolcintraq@yahoo.com

Talassemia é uma desordem hereditária que resulta no defeito da síntese de hemoglobina. Esta hemoglobinopatia é caracterizada por anemia hemolítica crônica e afeta principalmente pessoas da região do Mediterrâneo. Em casos severos da doença, os quais ocorrem principalmente em crianças, a sobrevivência é curta. Clinicamente, observa-se a região do zigoma proeminente e a pré-maxila protrusa resultando em uma face semelhante a dos roedores. A forma mais leve da doença ocorre em adultos. As imagens radiográficas evidenciam na abóboda craniana um espessamento do espaço diplóico, adelgaçamento das tábuas internas e externas e remodelação das trabéculas produzindo linhas esparsas que podem se irradiar para fora da tábua interna, produzindo a aparência de cabelo em pé. Nos maxilares, há evidência de um padrão trabecular generalizado típico, com amplos espaços medulares; expansão, a qual pode levar a uma invasão e subsequente obliteração do seio maxilar, adelgaçamento de todas as estruturas corticais, além de aparente forma pontiaguda ou encurtada das raízes dentárias. Será descrito um caso de uma paciente R. A. E., 23 anos, encaminhada pelo seu periodontista à Clínica de Radiologia da Faculdade de Odontologia de Piracicaba para realização de documentação radiográfica. Nas radiografias periapicais pôde-se visualizar trabeculado ósseo com amplos espaços medulares. Suspeitou-se então de desordem sistêmica. Quando questionada, a paciente confirmou a suspeita relatando que apresentava talassemia do tipo leve. Relatou também que um irmão, quatro irmãs e seu filho também tinham talassemia. Assim, o cirurgião-dentista deve estar sempre atento às alterações radiográficas pois pode contribuir para o diagnóstico de desordens sistêmicas como a talassemia.

Palavras-chave: Talassemia - Aspectos radiográficos

O USO DE COROA IN CERAM ALUMINA ASSOCIADA A PINO INTRA-RADICULAR DE FIBRA DE VIDRO NA REABILITAÇÃO ESTÉTICA DO SORRISO

REIS BR*, SOARES CJ, CASTRO CG
brunoaska@yahoo.com.br

A viabilidade estética de técnicas restauradoras em cerâmica, aliadas ao aspecto conservador de procedimentos adesivos em diferentes substratos, possibilita a reabilitação estética e funcional de dentes anteriores com extensa perda de estrutura dental. Este trabalho tem por objetivo apresentar caso clínico que visa reabilitação estética de sorriso de paciente portadora de restauração extensa insatisfatória em incisivo central superior tratado endodonticamente, canino mal posicionado prejudicando a estética e dente condenado periodontalmente com necessidade de exodontia. Após a exodontia do elemento perdido e do canino mal posicionado iniciou-se o processo restaurador. Após remoção da restauração insatisfatória do dente 21, foi proposta a fixação de pino de fibra de vidro associado à reconstrução com resina composta e coroa In Ceram Alumina. No espaço protético resultante da exodontia do elemento perdido foi confeccionada prótese adesiva indireta com fibra de reforço restabelecendo não só a função, mas também a estética. O pequeno diastema formado após a remoção do canino foi fechado de forma direta com resina composta. A reabilitação estética do sorriso, além de expressar um ideal de beleza harmônico, promove recuperação funcional e estímulo à prevenção.

DIFICULDADES DE ADAPTAÇÃO DO PACIENTE À PRÓTESE TOTAL

LEITE CM*, OLIVEIRA EE, MORAIS WF
cibelle_odonto@hotmail.com

Este trabalho teve como objetivo mostrar as dificuldades de adaptação do paciente à prótese total, quanto à fala, deglutição, mastigação, assim como hábitos de higienização e frequência de substituição e confrontar esses achados com as expectativas dos acadêmicos de Odontologia de Anápolis em relação à adaptação da prótese total pelo paciente. Foram elaborados dois questionários, um relativo à adaptação dos usuários e outro com questões sobre como os acadêmicos imaginavam a adaptação dos pacientes à prótese total. Dezesete usuários de prótese total e sessenta alunos dos 5º, 7º, 8º e 9º períodos do curso de Odontologia da UniEVANGÉLICA responderam os questionários. Observou-se desinformação por parte dos usuários quanto ao tempo ideal de substituição da prótese total, já que esta tem um período limitado pelas contínuas alterações da boca e degradação dos materiais empregados, sobre a higienização, bem como dificuldades de adaptação, referentes à fala, mastigação e deglutição, informações essas que são deficientes ao paciente no recebimento de sua prótese. Melhorando este sistema de informação teremos pacientes usuários de prótese total bem orientados e com melhor expectativa sobre a adaptação da mesma. Houve correspondência entre as respostas dos usuários de prótese e as expectativas dos acadêmicos quanto à dificuldade de adaptação e hábitos por parte do paciente.

Palavras-chave: Adaptação, prótese total, higienização.

PARCERIA INTERSETORIAL PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE DO ADOLESCENTE: EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICAS DE ODONTOLOGIA SOCIAL.

Morais JBG*, Moura ED, Rocha DG
naina1001@hotmail.com

A saúde da família é a estratégia que o Ministério da Saúde definiu, desde 1994, para reorientar o modelo assistencial do Sistema Único de Saúde (SUS) a partir da atenção básica. Com base nas atribuições comuns a todos os profissionais de saúde propostas pelo Ministério da Saúde, inclusive para o Cirurgião Dentista, este trabalho tem por finalidade apresentar e discutir um projeto de parceria “acadêmicos de odontologia-serviços governamentais e não governamentais-adolescentes” na perspectiva da promoção da saúde, bem como contribuir para que os futuros profissionais da saúde tenham melhores condições de atuar na realidade do SUS. O projeto a partir do uso da técnica da estimativa rápida construiu o diagnóstico da realidade. Esta técnica permitiu a construção de uma programação e desenvolvimento das atividades junto a adolescentes de Goiânia, durante o ano de 2006. Através dessas ações, pôde-se evidenciar a importância de se promover a saúde com uma equipe multiprofissional, a fim de realizar atenção integral deste grupo populacional. Serão apresentadas as principais estratégias e os resultados do trabalho intersetorial da saúde com a educação e a arte, obtidos por meio de avaliações frequentes. Essas atividades proporcionaram um grande aprendizado com relação à importância de fazer um bom planejamento, de buscar parcerias e de trabalhar aliando conhecimentos de todos os envolvidos. Ao final, espera-se contribuir para a sensibilização dos trabalhadores da saúde bucal para a necessidade de promover saúde mediante o trabalho intersetorial.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Promoção da saúde; Cuidados primários de saúde

CISTO ÓSSEO TRAUMÁTICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO? ACOMPANHAMENTO? RELATO DE CASO CLÍNICO

Alcântara RT*, Watanabe S, Setúbal PCO
raquelteles@yahoo.com.br

A paciente A. B. S., do sexo feminino, com idade de 17 anos e leucoderma, foi encaminhada ao Serviço de Cirurgia da Central de Odontologia para avaliação e conduta de uma lesão óssea mandibular, descoberta em radiografia de rotina. No exame clínico-físico, na região de pré-molares e molares foi observada uma discreta tumefação na região vestibular bilateralmente e mucosa local com aspectos normais; sem sintomatologia dolorosa. No exame radiográfico, a lesão apresentava-se radioluscente com limites definidos. Após exames pré-operatórios, foi sugerida uma biópsia para punção e descompressão cística. Não foi encontrado nenhum material sólido no interior da lesão, apenas discreto sangramento local. O material de punção foi enviado para exame citológico evidenciando o Cisto Traumático. A paciente encontra-se sob observação clínico-radiográfica com quadro satisfatório.

O Cisto Ósseo Traumático é de comum ocorrência na mandíbula e mais freqüente nas áreas de pré-molares e molares, e em pacientes entre 10 e 20 anos de idade. Resulta de um trauma ósseo insuficiente para causar uma fratura, levando a um hematoma intra-ósseo que, sem reparação, se liquefaz e forma um defeito cístico. É assintomático, sendo descoberto apenas em radiografias de rotina. O aspecto radiográfico é de uma lesão radiotransparente bem definida, variando de 1 a 10 cm de diâmetro. A confirmação do diagnóstico só é estabelecida com a exploração cirúrgica. Observa-se, portanto, que o tratamento é a terapia curativa que consiste na intervenção cirúrgica.

Palavras-chave: lesão traumática, hematoma, relato de caso.

Avaliação da qualidade de vida e impacto psico-social da estética

TAVARES D*, LELES CR, SANTOS NCM
ludyedenise@hotmail.com

À medida que abordagens centradas no paciente se tornam mais difundidas, mais atenção tem sido dada aos efeitos de varias situações de saúde sobre a qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRSB).

O objetivo deste estudo foi avaliar a associação entre características dentárias diversas e a auto-avaliação estética, o desejo de mudar os dentes e a QVRSB, avaliada a partir de dois instrumentos, o OHIP-14 e o QIPED, com seus quatro componentes – impacto social, impacto psicológico, preocupação estética e autoconfiança dentária –, em adolescentes. O estudo teve desenho transversal, sendo realizado com adolescentes de 13 a 20 anos de idade (n = 301; média de idade: 16,12 anos; DP = 1,75). A amostra do estudo foi do tipo consecutiva, compreendendo alunos do ensino médio de uma escola pública de Goiânia.

A análise dos dados foi feita através de estatística descritiva e análise multivariada para verificação de associação entre variáveis, utilizado-se o programa SPSS for Windows. As características dentárias analisadas não influenciaram, de modo geral, a QVRSB e a satisfação do indivíduo com o corpo, entretanto algumas variáveis dentárias mostraram associação com aspectos psico-sociais. Conclui-se que houve baixo impacto de características dentárias sobre medidas para a avaliação da QVRSB, o que pode influenciar na tomada de decisões clinicas relacionadas à determinação de necessidades relacionadas à maloclusão.

Carcinoma Mucoepidérmóide intra-ósseo - Relato de Caso

LOPES APM*, BOTELHO TL, FERREIRA AC
paulinhalopespa@hotmail.com

Paciente do sexo masculino, 57 anos, foi encaminhado por cirurgião-dentista do interior para avaliação de lesão óssea associada a região de exodontia prévia de aproximadamente um ano, que evoluía com dor, aumento de volume e trismo, principalmente nos últimos seis meses. Após exame histopatológico confirmou-se o diagnóstico de CARCINOMA MUCOEPIDERMÓIDE.

O carcinoma mucoepidérmóide intra-ósseo é o tumor salivar intra-ósseo mais comum e mais bem reconhecido podendo se originar de um tecido glandular ectópico (hipótese pouco provável) ou do epitélio odontogênico. É comum em adultos de meia-idade, principalmente do sexo feminino, sendo mais frequente em mandíbula, na região de molares. A característica clínica mais comum é uma expansão da cortical óssea, com dor, trismo e parestesia sendo relatados menos frequentemente. Radiograficamente apresenta-se como áreas radiolúcidas uni ou multiloculares, com bordos definidos geralmente associadas com um dente não-erupcionado, podendo sugerir um cisto ou tumor odontogênico.

LEUCOPLASIA PILOSA: O CIRURGIÃO-DENTISTA NA IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE EM TRANSIÇÃO DA INFECÇÃO PELO HIV PARA A AIDS

Silva MTF*, Barbosa GKS, Silva JB
mary_odonto2007@yahoo.com.br

Lesões bucais são comuns em pacientes infectados pelo vírus HIV e sugerem a debilidade do sistema imune e evolução para a doença, requerendo a terapia anti-retroviral. Assim, a identificação das alterações bucais auxilia na suspeita da doença nos pacientes que desconhecem a soropositividade ou a ineficácia da terapia anti-retroviral para os que já estão em tratamento. A importância deste caso clínico é alertar os cirurgiões-dentistas quanto à relevância do exame intrabucal criterioso no diagnóstico de lesões associadas ao HIV. Paciente do gênero masculino, 29 anos, solteiro, portador do vírus HIV há 7 anos, procurou o CGDB/FO/UFG com queixa de “mancha e aftas na língua”. O exame intrabucal evidenciou na língua, a presença de úlceras de tamanhos variados e despapilação na porção central do seu dorso, além de placas brancas não raspáveis nas suas bordas laterais. As hipóteses de diagnóstico incluíram: aftas menores, candidíase (controlada pelo bochecho com nistatina) e leucoplasia pilosa (confirmada pelo exame anatomopatológico da biópsia incisiva) respectivamente. O paciente foi encaminhado ao Hospital de Doenças Tropicais. Após exames laboratoriais observou-se um aumento da carga viral e diminuição na contagem de células CD4+. O coquetel TARV: AZT/3TC/EFZ foi prescrito pelo médico e o paciente será submetido a acompanhamento a cada 4 meses. Conclui-se que a identificação das lesões bucais, pelo Cirurgião-Dentista, associadas ao HIV foi determinante para reavaliação das taxas de CD4+, reconhecimento da transição do paciente de infectado para portador da doença e, instituição de terapêutica adequada, para garantir melhor qualidade de vida e maior sobrevida ao paciente.

Palavras-chave: leucoplasia pilosa, AIDS, terapia anti-retroviral.

O QUE O EXAME DO ASSOALHO BUCAL PODE REVELAR? APLASIA UNILATERAL DA GLÂNDULA SUBMANDIBULAR - UM ACHADO INCIDENTAL

Pereira AC*, Silva JB, Ribeiro-Rotta RF
andreaacastro@hotmail.com

A inobservância de alterações bucais assintomáticas, que ocorrem com frequência na clínica odontológica durante reabilitação protética, justifica a importância deste caso que revela um exame clínico minucioso, com análise da saúde do paciente além da queixa que o levou ao Cirurgião-Dentista. Paciente do gênero feminino, 72 anos, edêntula, procurou o CGDB/FO/UFG, com queixa de “bolha na gengiva”. A avaliação intrabucal evidenciou lesão cordoniforme, fibrótica à direita no rebordo alveolar, associada a trauma de prótese. E ainda, assimetria no assoalho bucal direito, assintomático, com aparência estirada, fibrótica e “vazia” à palpação bimanual. Apesar da ausência de drenagem de saliva durante manipulação da região de glândula submandibular direita não havia xerostomia. O exame extrabucal revelou acentuada depressão na fossa submandibular direita. As hipóteses de diagnóstico incluíram: processo proliferativo não neoplásico, para 1ª lesão (confirmado por anatomopatológico de biópsia excisional); atrofia da glândula submandibular direita para a 2ª alteração. A sialografia revelou uma área ovóide homogênea preenchida pelo meio de contraste na referida região. Imagens por ressonância magnética em T1 e em T2 revelaram a ausência da referida glândula, o que foi confirmado pela cintilografia. Devido a dificuldade de obtenção de dados da história pregressa da paciente, o diagnóstico final incluiu a atrofia da glândula devido a uma possível obstrução de longo prazo ou aplasia/agenesia da mesma. Em ambas as condições alterações salivares, xerostomia, disfagia e lesões de cárie poderiam compor o conjunto de sinais e sintomas, o que poderia justificar a causa do edentulismo na paciente.

Palavras-chave: glândula salivar, diagnóstico, aplasia.

SINDROME DE EAGLE – RELATO DE CASO CLÍNICO

Castro IC*, Spine TH, Guimarães AS
idercy@netsite.com.br

A síndrome de Eagle foi descrita pela primeira vez por Eagle em 1937, sendo caracterizada por dores na região de cabeça e pescoço decorrente do alongamento do ligamento estilóide. A ossificação do ligamento estilóide pode originar uma série de sintomas como dor facial, otalgia, cefaléia, zumbido e alteração dos movimentos cervicais e da mandíbula.

Objetiva-se apresentar uma ossificação incomum do complexo estilo-hióideo.

Paciente do gênero masculino, leucoderma, 55 anos de idade, compareceu a clínica queixando-se de dor nas regiões mandibular posterior e parotídea-massetérica direita, irradiando para a orelha direita, desconforto e dor para deglutir. No exame clínico o paciente relatou estar em tratamento para DTM há um ano. O exame físico apresentou limitação severa da abertura bucal acompanhada de dor intensa. A palpação da região submandibular apresentou endurecimento do contorno cervical bilateral. Foi solicitada uma radiografia panorâmica que mostrou alongamento, calcificação e aumento da espessura do ligamento estilóide direito além do alongamento do esquerdo. Uma tomografia computadorizada com reconstrução em 3 dimensões da região do pescoço foi solicitada que evidenciou a ossificação do complexo ligamentar direito e fusão com o osso hióideo assim como o alongamento do ligamento estilóide esquerdo.

O paciente foi encaminhado para um otorrinolaringologista que indicou a remoção cirúrgica do complexo ligamentar ossificado do lado direito. Houve redução da dor e retorno a uma abertura bucal fisiológica. O estudo anátomopatológico foi realizado confirmando a presença de tecido ósseo no material estudado.

Palavras-chave: síndrome de Eagle, ossificação, ligamento estilóide.

A prática da sedação odontológica no serviço público

MARTORELL LB*, COSTA LRRS, GONÇALVES PCFR
lbmartorell@hotmail.com

Muitas crianças cárie-ativas têm agravada sua condição bucal por apresentarem resistência ao tratamento odontológico e não conseguem ser atendidas nos serviços de saúde. A sedação ambulatorial dessas crianças pode contribuir com a melhora dessa situação. Buscou-se traçar o perfil de crianças atendidas em um período de 2 anos no projeto de extensão NESO (Núcleo de Estudos em Sedação Odontológica), da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás, visando determinar sua competência em atender às necessidades dos pacientes. Foram atendidas 28 crianças, 15 meninos e 13 meninas, de 15 a 111 meses de idade (mediana 42), correspondendo a 107 sessões de sedação. A metade delas foi encaminhada de clínicas da Faculdade, 7 do serviço público, 6 de consultórios particulares e 1 caso teve origem indefinida. A queixa principal relacionou-se à cárie dentária (23), trauma (1) ou cirurgia (4). A sedação foi realizada por via oral em todas as situações, sendo que em 72 (67,3%) delas foi empregado o midazolam e em 35 o hidrato de cloral (32,7%). Em 53,2% a droga foi deglutida normalmente, em 21,5% foi desejada pela criança, em 19,6% a criança teve que ser convencida e em 5,6% a droga foi rejeitada pelo paciente. O comportamento geral das crianças sedadas variou, segundo critérios da escala de Houpt, entre difícil (n=2), pobre (9), regular (33), bom (28), muito bom (22) e excelente (13), ou seja, em 63 sessões (58,9%) a sedação conseguiu atingir seu objetivo. Três quartos dos tratamentos planejados foram concluídos. Atendendo ao princípio de tratar desigualmente os desiguais, a sedação de pacientes para o tratamento odontológico pode ser efetiva em serviços públicos de saúde.

Palavras chave: sedação, odontopediatria, SUS

A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO DIAGNÓSTICO DE DOENÇAS AUTOIMUNES: UM CASO DE LIQUEN PLANO

Sousa DP*, Mendonça EF, Ribeiro-Rotta RF
deborapeclat@yahoo.com.br

O líquen-plano é uma doença mucocutânea, crônica, imunologicamente mediada, cujas manifestações bucais podem assemelhar-se com outras lesões da mucosa bucal. O diagnóstico diferencial e precoce favorece o prognóstico dessa lesão considerada cancerizável. O caso relatado revela o diagnóstico desta doença sistêmica a partir de manifestações bucais reconhecidas por cirurgiões-dentistas experientes. Paciente gênero feminino, 36 anos, leucoderma, procurou o CGDB/FO/UFG com queixa de “bolhas que estouram na boca” com evolução de mais de um ano, sem definição de um diagnóstico após avaliação de médicos especialistas. Paciente relatava ser portadora de hipotireoidismo. Ao exame físico extrabucal apresenta lesões arroxeadas, pruriginosas nos braços e pescoço. Ao exame intrabucal observou-se lesões difusas e eritematosas, altamente dolorosas, com estrias esbranquiçadas em gengiva inserida, mucosa jugal, dorso de língua e palato mole. Os resultados do anatomopatológico de biópsia incisiva e da imunofluorescência direta foram compatíveis com líquen plano. A corticoterapia tópica e sistêmica resultou na remissão total das lesões de pele e mucosa. Ao longo de um ano de tratamento houve dois episódios de reincidência das lesões, associados com períodos de grande estresse da paciente. Corticoterapia sistêmica em baixa dosagem a longo prazo foi estabelecida e paciente encontra-se em acompanhamento.

Palavras-chave: líquen plano, doença auto-imune, odontologia.

CAFÉ COM IDÉIAS: PARCERIA UNIVERSIDADE–SERVIÇOS– MOVIMENTOS SOCIAIS NA FORMAÇÃO EM SAÚDE PARA A DIVERSIDADE NO SUS.

BUENO ACR*, ROCHA DG, MARCELO VC
rochaybueno@gmail.com

As Faculdades de Enfermagem e Odontologia da UFG, integrando o Programa Nacional de Reorientação Profissional em Saúde – PRÓ-SAÚDE (Ministério da Saúde e Educação 2005), em parceria com a ANEPS (Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular e Saúde), em março de 2006, construíram um projeto de extensão fundamentado na educação popular. Propõe-se apresentar a metodologia e os resultados desse projeto que busca identificar desafios e apresentar estratégias de promoção à equidade na atenção à saúde de grupos sociais excluídos e, ao mesmo tempo, contribuir para a humanização da atenção no SUS e formação dos acadêmicos da área, na perspectiva da inclusão. Fez-se uma triangulação a partir da revisão de literatura, análise documental e análise das transcrições das fitas dos eventos com as temáticas: “SUS, direito à saúde e integralidade da atenção”; “O direito à saúde e a diversidade sexual”; “O direito à saúde e a saúde da população negra”. Tem possibilitado a construção de uma agenda comum de trabalho e de diálogo coletivo, identificando desafios para a garantia da atenção à saúde de grupos vulneráveis e/ou invisíveis no cotidiano do ensino-serviço, inclusive na área da saúde bucal. As estratégias de organização dos eventos abrangeram: articulação intersetorial (movimentos sociais – MST e GLTB, ONG’s, sindicato, universidades e etc), multiprofissional (odontologia, enfermagem, psicologia, terapia ocupacional e etc) e trabalho em rede. Todos os eventos previstos no projeto foram desenvolvidos com cerca de 650 participantes. O encontro das diversidades tem constituído espaço de transculturação e de evidências da pertinência da educação popular para favorecer o diálogo da universidade, serviços e movimentos sociais.

Palavras-chave: Diversidade, direito à saúde, equidade.

Levantamento de seio maxilar: uma nova abordagem da área doadora
MARÃES GS*, PAIVA AO, VIEIRA-JR JG
getulio8@itelefonica.com.br

O seio maxilar pode apresentar pneumatização devido a perdas dentárias na região posterior da maxila. A colocação de implantes osseointegrados nesta região fica dificultada ou impossibilitada devido à falta de osso, especialmente em altura. A técnica de levantamento de seio maxilar visa suprir esta ausência óssea. No presente trabalho foi apresentada uma nova técnica de abordagem do osso doador a qual facilita a remoção, tratamento e posicionamento no leito receptor. A técnica consiste cortar o osso doador da linha oblíqua em pequenos pedaços e removê-los com um cinzel de Oschenbein. Os pequenos pedaços retangulares são levados à cavidade da região receptora. Os espaços entre os pedaços de osso são preenchidos com osso liofilizado bovino. O levantamento de seio maxilar utilizando esta técnica foi realizado em 10 pacientes dos quais 5 receberam 12 implantes osseointegráveis. Os pacientes submetidos ao levantamento de seio maxilar apresentaram ganho em altura em todos os casos. Os implantes foram colocados com torque de 30 a 50N, e apresentaram osseointegração avaliada clinicamente e através de radiografias. A nova técnica de remoção de osso doador possibilitou a execução do levantamento de seio maxilar de forma mais simples e rápida, permitindo a colocação de implantes com osseointegração.

Extração de incisivo inferior como opção no tratamento ortodôntico: relato de caso clínico.

LENZA MG*, LENZA MA, LENZA MMO
mauriciolenza@yahoo.com

A decisão de se extrair dentes permanentes hígidos para resolver problemas de discrepância de modelo negativa (falta de espaço) constitui uma forma de tratamento comum entre os ortodontistas, principalmente a exodontia de primeiros ou segundos pré-molares.

Porém, em alguns casos, como os de má oclusão Classe I com apinhamento severo ântero-inferior, este planejamento pode levar a uma mecânica mais complexa, aumentando o tempo de tratamento, podendo ainda comprometer a harmonia facial do paciente.

Quando bem indicada, uma opção pode ser a exodontia de um incisivo inferior, principalmente nos casos de discrepância de tamanho dentário onde existe uma desproporção entre os dentes superiores e inferiores.

Apesar das vantagens da extração de incisivos inferiores, este tipo de tratamento não é muito popular entre os ortodontistas, Cirurgiões-Dentistas e menos ainda entre os pacientes.

A extração intencional de um incisivo inferior pode produzir uma melhora tanto na oclusão funcional do paciente, como em sua estética, além de ser um tratamento com uma mecânica mais rápida e simplificada.

Este trabalho tem com propósito relatar um caso clínico, descrever seu planejamento e demonstrar o resultado final onde o plano de tratamento incluía a exodontia de um incisivo central inferior.

ANÁLISE DA COMPATIBILIDADE ENTRE PILARES E ACESSÓRIOS PARA MICRO-UNIT E MINI-PILAR DE DUAS EMPRESAS NACIONAIS

Ribeiro LH*, Neves FD, Silveira-Jr CD
luciliahribeiro@yahoo.com.br

O intercâmbio entre componentes protéticos de diferentes empresas é uma prática clínica comum na implantodontia brasileira. Porém, existe a hipótese de que possíveis variações dimensionais específicas de cada empresa poderiam comprometer o ajuste entre componentes intercambiados. Sendo assim, este estudo se propôs a avaliar a possibilidade de intercâmbio de pilares do tipo Mini Pilar Cônico ou Micro Unit retos e seus acessórios, respectivamente das empresas Neodent e Titanium Fix. Formaram-se dois grupos: GT (Titanium Fix) e GN (Neodent). Cada grupo continha 1 implante, 10 pilares, 10 réplicas de pilar, 10 componentes de moldagem, 10 componentes provisórios e 10 cilindros calcináveis. Foram feitas análises dimensionais com o auxílio de um microscópio ótico comparador Mitutoyo TM – (modelo 5050, do LIPO-Laboratório Integrado de Pesquisa Odontológica - FOUFU), com aumento de 40 vezes, e precisão de 1 micrômetro. Os resultados mostraram que as médias de diâmetro externo dos componentes acessórios do grupo GT ($4,83 \pm 0,02 \mu$; $4,89 \pm 0,02 \mu$; $4,81 \pm 0,02 \mu$) foram maiores que a média dos diâmetros dos pilares do grupo GN ($4,80 \pm 0,01 \mu$), indicando a possibilidade de desajustes horizontais caso estes componentes fossem combinados. Com relação ao diâmetro interno, a média dos componentes acessórios do grupo GT ($3,98 \pm 0,02 \mu$; $3,96 \pm 0,02 \mu$; $3,91 \pm 0,01 \mu$) foram menores que as médias dos diâmetros internos dos pilares do grupo GN ($4,05 \pm 0,02 \mu$), o que poderia gerar desajustes verticais para estas combinações. Portanto, foi possível concluir que existe potencial de risco no intercâmbio entre pilares e acessórios das empresas analisadas, tendo em vista as variações das tolerâncias dimensionais de fabricação.

Palavras-chave: Pilares, Compatibilidade, Intercâmbio de componentes

O USO DE COROAS TRANSPARENTES COMO ALTERNATIVA PARA RECONSTRUÇÃO RÁPIDA DE DENTES FRATURADOS

FERREIRA MG*, CASTRO TS, FERNANDES MILP
mariliagarciaf@terra.com.br

A fratura de dentes anteriores superiores ocorre rotineiramente e muitas vezes o paciente apresenta-se à clínica odontológica com o dente fraturado sem, no entanto possuir o fragmento dentário. Uma alternativa rápida e de resultado bastante satisfatório para a resolução destes casos é a restauração do dente com auxílio de coroas transparentes. Essas coroas ou matrizes apresentam-se comercialmente em diferentes tamanhos, possibilitando seu uso para diversas situações clínicas. O objetivo deste trabalho é mostrar um caso clínico de fratura do ângulo incisal do elemento 21 na qual o paciente não havia encontrado o fragmento do dente. Inicialmente, foi realizado um bisel na face vestibular com as finalidades de mascarar a linha de união, minimizar a infiltração marginal e tornar o esmalte mais reativo. Em seguida, a matriz foi selecionada e recortada para ser testada no remanescente dentário. A estrutura dentária foi condicionada com ácido fosfórico e um sistema adesivo convencional simplificado foi aplicado de acordo com as instruções do fabricante e fotopolimerizado. Uma camada de resina composta foi inserida na cavidade e fotopolimerizada, e, posteriormente, a resina foi colocada dentro da matriz e esta levada em posição, realizando-se depois a fotopolimerização. Excessos grosseiros foram removidos usando lâmina de bisturi nº730; 12 e a oclusão foi devidamente ajustada. Em sessão seguinte, realizou-se o acabamento e polimento da restauração devolvendo a estética ao paciente.

Palavras Chave: Resinas Compostas; Estética Dentária; Adesivos Dentinários.

ENSAIO ESTÉTICO RESTAURADOR: UM IMPORTANTE ALIADO PARA O ALCANCE DA EXCELENCIA ESTÉTICA

BORGES LJ*, GONÇALVES AM, FERRO TRX
laisjaime@brturbo.com.br

A estética na odontologia sempre foi um fator determinante para o desenvolvimento de novos materiais e técnicas. A concorrência no mercado de trabalho, o aumento da exigência dos pacientes e o aperfeiçoamento das técnicas têm levado os cirurgiões-dentistas a buscarem soluções estéticas altamente satisfatórias. As facetas laminadas de porcelana ganharam atenção como um importante recurso estético. Sua indicação deve ser criteriosa e requer planejamento, uma vez que é um tratamento permanente e de custo elevado para o paciente. Paciente de 20 anos, sexo feminino, procurou tratamento odontológico queixando-se da aparência estética de seu sorriso. No exame clínico foi verificada agenesia de laterais; caninos transformados em laterais com faceta de resina composta com cor e forma deficientes e desarmonia nas dimensões dos dentes naturais. Foi proposto para a paciente um ensaio estético restaurador que é uma opção simples para o diagnóstico e previsibilidade de resultados de um futuro trabalho. Inicialmente foi realizada a confecção dos modelos de trabalho e confecção das facetas provisórias em resina acrílica em laboratório. A interação entre CD e técnico de laboratório proporciona melhores resultados. O facetamento das superfícies vestibulares dos 6 (seis) elementos anteriores ocorreu através da fixação dos laminados de acrílico com vaselina líquida, sem qualquer desgaste, para simulação e visualização do profissional e paciente. Este ensaio estético restaurador permite ao profissional um prévio diagnóstico do seu trabalho definitivo, previsibilidade de resultados e ainda mostrar de forma diferenciada ao seu paciente como o seu sorriso pode ficar mais harmônico e agradável.

REABILITAÇÃO ESTÉTICA DO SORRISO COM FACETAS INDIRETAS DE PORCELANA:

FERRO TRX*, GONÇALVES AM, BORGES LJ
taianarizzo@hotmail.com

A Odontologia Cosmética passou por várias mudanças nas últimas décadas. A importância estética dos tempos atuais, com a excelente evolução dos materiais dentários, atrelada aos conceitos de prevenção e conservadorismo, tornou a utilização de facetas laminadas em porcelana uma alternativa bastante satisfatória, tanto funcionalmente, quanto em termos de estética, quando corretamente indicada. A paciente C.H.M. de 21 anos, sexo feminino. Procurou atendimento odontológico cuja queixa principal era o descontentamento com o seu sorriso. O exame clínico revelou problemas relacionados a tamanho, cor, forma dos dentes e ainda coroas clínicas curtas com contorno gengival desfavorável. Com a finalidade de obter um resultado estético e funcional, optou-se por uma abordagem multidisciplinar, com atuação das especialidades de periodontia e dentística. Inicialmente a cirurgia plástica periodontal foi indicada para o aumento das coroas clínicas e reestabelecimento de um contorno gengival favorável. Para excelentes propriedades mecânicas e estéticas e estabilidade de cor foram indicadas facetas laminadas confeccionadas pelo sistema IPS Empress nos elementos anteriores. Na abordagem clínica, não foi realizado nenhum tipo de preparo. Para os procedimentos de moldagem optou-se pela silicona de adição e o afastamento gengival pela técnica do fio duplo. Com o modelo de Trabalho e a interação CD e técnico de laboratório foi realizado o direcionamento da forma, cor e características individuais a serem reproduzidas nos laminados. As facetas foram cimentadas com sistema adesivo e resina flow. O resultado final mostrou uma estética funcional, natural e extremamente satisfatório.

Tecnic de Obturação Adesiva de Canais Radiculares com o Sistema Epiphany

VIEIRA C*, VERSIANI MA, SOUSA CJA
cleusavieira@hotmail.com

O objetivo da obturação é vedar hermeticamente o sistema de canais radiculares (SCR). O cimento endodôntico Epiphany é constituído pelo polímero sintético Resilon e visa promover a obturação adesiva do SCR. O objetivo deste trabalho foi relatar a técnica de obturação adesiva utilizando o cimento Epiphany, cones Resilon e Primer, em um molar inferior extraído. Inicialmente, realizou-se acesso coronário de forma convencional e preparo biomecânico dos terços coronário e médio com auxílio de brocas LA Axxess 2 e 3. O preparo apical foi realizado com instrumentos ProTaper Universal, seguindo as recomendações do fabricante, até o instrumento F3, nos canais mesiais, e F5, no canal distal. Entre cada instrumento, os canais foram irrigados com 2 ml de hipoclorito de sódio a 1%. Após o preparo biomecânico, os canais foram irrigados com EDTA 17% por 5 minutos e 5 ml de soro fisiológico, respectivamente. Procederam-se a secagem dos canais e a prova dos cones de Resilon com diâmetros compatíveis ao preparo biomecânico. Os canais foram condicionados com primer, auxiliado pelo aplicador específico e o cimento Epiphany manipulado. Os cones principais de Resilon foram untados com o cimento Epiphany e inseridos cuidadosamente no interior dos canais. A seguir, procedeu-se a obturação por meio da técnica de condensação lateral convencional, utilizando-se espaçadores de níquel-titânio tipo C e cones acessórios de Resilon. A novidade da técnica descrita refere-se ao uso de um sistema de materiais que, usados em conjunto, pretendem promover a obturação adesiva do SCR visando reduzir a infiltração apical e coronária. Estudos adicionais, contudo, serão necessários para se verificar tal assertiva.

Palavras-chave: Obturação, Epiphany, Resilon

Avaliação do percentual de partículas inorgânicas presente em sete sistemas adesivos

CASTRO FLA*, CRUZ CAS, REGES RV
fabriciodcastro@yahoo.com.br

Partículas de carga têm sido adicionadas à composição dos sistemas adesivos atuais visando principalmente a melhoria de suas propriedades físicas e mecânicas. O objetivo deste estudo foi avaliar o percentual de partículas inorgânicas presentes nos seguintes sistemas adesivos: Adper Single Bond (3M/ESPE); Optibond Plus (Kerr); One Step Plus (Bisco); Master Bond (Biodinâmica); One-Up Bond F (J Morita); Clearfil SE Bond (Kuraray); Adper Prompt (3M/ESPE). Cinco espécimes com 5 mm de diâmetro e 2 mm de espessura foram confeccionados para cada um dos adesivos, com auxílio de uma matriz metálica circular e fotopolimerizados por 40s. A quantidade de partículas de carga foi determinada em uma balança analítica (Sartorius) pela medida da massa dos espécimes, antes e depois da eliminação da matriz orgânica em forno elétrico, à temperatura de 700°C, por 3h. Os resultados mostraram os seguintes percentuais de carga para os adesivos: Optibond Plus – 16%; Clearfil SE Bond – 10%; One Step Plus – 5%. Os sistemas Adper Single Bond, MasterBond, One-Up Bond F e Adper Prompt não apresentaram nenhum resíduo mineral. Os adesivos One Step Plus e One-Up Bond F não apresentaram a quantidade de carga indicada pelos fabricantes (8,5% e 16%, respectivamente para One Step Plus e One-Up Bond F).

Palavras chave: Adesivos Dentinários; Partículas Inorgânicas; Análise.

FAZENDO EDUCAÇÃO EM ODONTOLOGIA: ACADÊMICOS DA FO-UFG EM UM NÚCLEO DE EDUCAÇÃO COMUNITÁRIA

FERREIRA NP*, FREIRE MCM, FERREIRA JM
naiaradepaula@gmail.com

Na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás, os acadêmicos do 1º ano desenvolvem, desde 1992, atividades educativas junto à população. No ano de 2005 essas atividades foram realizadas em Núcleos de Educação Comunitária (NUECs), que são instituições mantidas pela ONG Sociedade Cidadão 2000 em Goiânia-GO, com a missão de evitar situação de rua entre crianças e adolescentes da periferia. O objetivo desse trabalho é relatar a experiência de um dos grupos de acadêmicos no NUEC Novo Mundo. Através de ações educativas que visaram o estímulo aos hábitos saudáveis e à criatividade, o trabalho foi desenvolvido às crianças e adolescentes de 6 a 14 anos, seus educadores e demais trabalhadores daquela instituição. Utilizando temas relacionados à saúde bucal, como “Dieta e Saúde”, “Formação de cárie dentária” e “Higiene”, objetivou-se uma maior conscientização da população alvo visando melhorias na precária situação de saúde bucal encontrada. As estratégias e recursos foram: teatros, musicais, palavras cruzadas, pinturas, mesas demonstrativas, caça palavras e jogos variados (como o da Memória, do Flanelógrafo, dos Balões e Caça ao tesouro), sempre pautados no eixo promoção da saúde e buscando interação com o público. Após quatro visitas semanais foi possível observar que houve grande aceitação do trabalho por parte daquela comunidade. As crianças e adolescentes se sentiram motivadas e passaram a dar maior importância à escovação (e aprenderam como fazê-la de forma correta) e aos hábitos alimentares, sabendo que ambos estão relacionados à saúde geral e bucal. A experiência foi realizada com entusiasmo pelos acadêmicos envolvidos, os quais perceberam a importância desse tipo de atividade para a sua formação profissional.

Palavras-chave: Educação em odontologia, atividades educativas, núcleo de educação comunitária.

PRÓTESE ÓCULO-PALPEBRAL: HARMONIA FACIAL E QUALIDADE DE VIDA

Souza LCQ*, Fernandes AUR
liqiacarla@gmail.com

O tratamento do câncer de cabeça e pescoço, muitas vezes, provoca deformações na fisionomia devido a grandes perdas de substâncias ósseas e musculares, levando os pacientes à depressão e ao isolamento. Sendo contra-indicada a reconstrução plástica cirúrgica, a prótese buco-maxilo-facial é a opção de escolha. O presente trabalho tem o objetivo de apresentar as etapas clínicas e laboratoriais do tratamento reabilitador protético de uma paciente, submetida à exenteração do olho esquerdo e reconstrução cirúrgica parcial da área afetada, por meio de prótese facial óculo-palpebral. O tratamento envolveu a moldagem da face da paciente, sua reprodução em gesso e escultura em cera. O padrão em cera, ajustado à estética da paciente, foi incluído em gesso e obteve-se um negativo do enceramento, onde se deu a prensagem do silicone pigmentado. Foi confeccionada uma prótese ocular, a qual foi fixada à prótese facial finalizada. A prótese óculo-palpebral foi fixada em armação de óculos e instalada. Após a instalação da prótese, observou-se que a retenção e estabilidade estavam adequadas, além de uma adaptação satisfatória das bordas da prótese facial com a face da paciente. Obteve-se uma melhora significativa da estética e da harmonia faciais, bem como no âmbito psicológico da paciente, facilitando a sua reintegração em sociedade.

Palavras-chave: Prótese buco-maxilo-facial, Prótese ocular, Qualidade de vida

PROTETOR BUCAL: VOCÊ O CONHECE?

VASCONCELOS KF*, ALENCAR AHG, FREITAS TZ
karlafav@hotmail.com

De acordo com levantamentos epidemiológicos o traumatismo dentário é hoje considerado um problema de saúde pública, visto o número significativo de pessoas que são atingidas e as seqüelas decorrentes dessas lesões às quais influenciam diretamente no comportamento social, uma vez que, não são mais aceitas socialmente. A Odontologia avançou bastante, tanto em pesquisas quanto tecnicamente, no tratamento do traumatismo dentário, no entanto, pouca atenção tem sido dada à prevenção desses traumatismos. Ao considerar a relação custo – benefício do tratamento das seqüelas dos traumatismos dentários torna-se imprescindível a divulgação de dispositivos intrabucais que irão reduzir a gravidade de lesões. Mundialmente o uso de protetores bucais na prática de esportes de contato, como boxe, rúgbi e hóquei é regulamentado e difundido, entretanto este fato não é visto na prática esportiva brasileira. Dentre os diferentes tipos de protetores bucais temos: de estoque, pré-fabricados e individualizados. Apesar da literatura rica com relação às técnicas de confecção dos protetores bucais, poucos cirurgiões-dentistas se sentem capazes de confeccioná-los e outros, até desconhecem a sua existência. Um protetor bucal ideal deve oferecer proteção e ser detentor de outras características de conhecimento do profissional. O objetivo do presente trabalho é apresentar os diferentes tipos de protetores bucais bem como sua confecção, demonstrando a importância e necessidade do conhecimento desses dispositivos por parte do cirurgião-dentista.

AVALIAÇÃO DO RISCO DE CÁRIE ATRAVÉS DO CARIOGRAMA

Cunha MM*, Lemes JA, Pereira LCG.
marloncunha@hotmail.com

A avaliação do risco de cárie tem como objetivo prever se um indivíduo desenvolverá lesões durante um período específico de tempo, desde que a exposição aos fatores etiológicos permaneçam estáveis durante um determinado período de tempo. A interpretação e identificação do risco de desenvolvimento de cárie têm sido a base para a promoção de medidas preventivas e terapêuticas que atuem na complexidade multifatorial da doença. A inter-relação entre os diversos fatores responsáveis pela cárie pode ser ilustrada graficamente em um sistema computadorizado através do Cariograma. O Cariograma expressa seu resultado como a probabilidade de evitar cáries através de pesos dos diferentes fatores que interferem na doença, revelando o perfil de risco do paciente e sugerindo medidas específicas adequadas de acordo com os dados obtidos. Neste programa, fatores são considerados na avaliação do risco de cárie como a quantidade de placa bacteriana presente nas superfícies dentárias, o tipo de bactéria, dieta, a frequência de ingestão de carboidratos fermentáveis, fluxo salivar, capacidade tampão da saliva e a presença de fluoretos. O Cariograma é útil em várias situações, principalmente quando se deseja discutir com o paciente a importância dos fatores etiológicos, possibilitando demonstrar que o risco à doença pode ser alterado, através da adoção de medidas específicas. Visto que o conhecimento do risco de cárie de um indivíduo ou população é extremamente importante para o clínico, na prática de promoção de saúde bucal, propõe-se neste trabalho, demonstrar o manuseio e os recursos que o programa oferece, bem como apontar as ferramentas que dificultam uma utilização mais ampla deste recurso.

Palavras-chave: Cárie Dentária, Saúde Bucal, Diagnóstico Bucal.

MOVIMENTOS DE EDUCAÇÃO POPULAR E SAÚDE BUCAL.

Ribeiro LM*, Novais TO, Morais LA.
lidiamr@yahoo.com.br

As práticas de educação em saúde bucal têm sido centradas no “saber” do profissional de saúde, não se levando em consideração os anseios, desejos e conhecimentos da população. A educação popular difere radicalmente do treinamento ou da simples transmissão de informações. Significa a criação de um senso crítico que leve as pessoas a entender, comprometer, elaborar propostas, cobrar e transformar-se. A educação popular toma como ponto de partida o saber anterior das classes populares, procura problematizar, em uma discussão aberta, o que está incomodando e oprimindo, e está engajada na construção política da superação da subordinação, exclusão e opressão. A ANEPS (Articulação Nacional de Movimentos e Práticas Populares em Saúde) contribui para a visibilidade das práticas populares, construindo um diálogo entre as instituições que atuam na atenção e na formação em saúde no sentido de incorporar essas práticas ao Sistema Único de Saúde e transformar o modo de atenção à saúde. Pautada nestes princípios a ANEPS vem construindo uma parceira com a faculdade de odontologia da UFG. O objetivo desta mesa é apresentar possíveis contribuições dos movimentos de educação popular para a saúde bucal. Foi realizada pesquisa bibliográfica sobre educação popular em saúde e análise documental e videográfica da ANEPS. Pode-se concluir que a educação popular em saúde bem como a aproximação dos movimentos sociais é necessária visto que a odontologia deve re-pensar e mudar as abordagens, buscando diferentes cenários e novas parcerias. Porém, é importante ter clareza do significado político das ações e ter a educação não como meio de dominação, mas de libertação.

Palavras-chave: educação popular, saúde bucal, movimentos sociais.

Robrac on-line publica os anais do 14º CIOGO

Conforme compromisso assumido, este número da Robrac é totalmente dedicado ao 14º CIOGO. Estão publicados todos os resumos dos trabalhos apresentados neste evento, que representou o maior acontecimento científico da região Centro-Oeste.

Esta idéia além de representar a concretização de uma proposta do atual Conselho Editorial da Robrac deu uma nova dimensão científica ao 14º CIOGO. Assistimos a um considerável aumento no número de trabalhos oriundos de outras regiões do Brasil, o que não havia acontecido nas edições anteriores. Associado a este fato, pela importância de uma publicação num periódico Qualis B Nacional (CAPES), elevou-se consideravelmente a qualidade dos trabalhos.

Utilizando-se de critérios técnico-científicos e totalmente imparciais, a Comissão de Avaliação dos trabalhos pôde realmente fazer uma seleção. Independentemente de nomes e sobrenomes e fundamentado essencialmente na estrutura metodológica e relevância clínica, de maneira inevitável houve a recusa de uma grande quantidade de trabalhos. Este método além de eficiente, aplicou justiça na seleção, algo há muito buscado pelos cirurgiões-dentistas e acadêmicos da região.

A publicação inédita destes anais na Robrac inaugura um novo meio de divulgação da produção técnico-científica da Odontologia. Adicionalmente, vem coroar o sucesso da Comissão Organizadora do 14º CIOGO, que de maneira séria e responsável resgatou a verdadeira identidade do CIOGO, hoje um dos maiores e melhores eventos da Odontologia brasileira.

Fica aqui o compromisso constante da Robrac on-line (www.abo-go.com.br/robrac), como órgão de divulgação científica da ABO-GO, de estimular e difundir “a produção de qualidade”.

Prof. Dr. Sicknan Rocha

Editor-chefe