

Descompressão como forma de tratamento do Tumor Odontogênico Queratocístico

Santos GS, Zanetta Barbosa D, Garcia AB

Tradicionalmente conhecido como Queratocisto Odontogênico, o Tumor Odontogênico Queratocístico (TOQ) (OMS-2005) é uma lesão benigna de origem odontogênica, de grande potencial de crescimento, que pode atingir grandes dimensões antes de apresentar manifestações clínicas, devido ao seu crescimento insidioso intramedular. As características clínicas e radiográficas são inespecíficas e indistinguíveis de outras lesões intra-ósseas. Todavia, o exame anátomo-patológico revela padrão histopatológico que o separa de todos os demais tumores e cistos. As modalidades de tratamento existentes se relacionam diretamente ao seu comportamento de crescimento e ao seu potencial de recidiva. Existe uma grande variedade de tratamento para esta afecção, dentre elas a descompressão, seguida ou não de enucleação. A descompressão consiste na criação de uma janela cirúrgica na parede do cisto ou tumor com o objetivo de diminuir a pressão intra-cavitária. A realização de descompressão requer cooperação do paciente que terá que irrigar a loja óssea e fazer acompanhamento regularmente. Durante o processo de descompressão a parede do cisto parece sofrer metaplasia devido a uma reação inflamatória causada pelo contato com o meio bucal. O objetivo deste trabalho é realizar uma breve revisão da literatura sobre esta abordagem ao Queratocisto Odontogênico e relatar um caso clínico utilizando somente a descompressão como modo de tratamento.

Palavras chaves: descompressão; tumor odontogênico queratocístico; neoplasias maxilofaciais

Diagnóstico de lesão interproximal de cárie com separação dental mediata

Guimarães RM, Lopes LG, Souza JB

Lesões de cáries incipientes em esmalte devem ser diagnosticadas precocemente para evitar um tratamento invasivo desnecessário. Dentre os métodos de diagnóstico, a separação dental mediata é uma técnica simples, de baixo custo, rápida e eficaz. Este método tem indicação precisa nos casos em que o exame radiográfico não forneceu uma idéia clara do estado da superfície proximal. Este pode ser utilizado tanto em dentes anteriores como posteriores. O fechamento do espaço ocorre espontaneamente, tem aceitabilidade considerável pelo paciente, embora necessite de uma segunda consulta para remoção do separador e realização do exame clínico. O objetivo deste trabalho é apresentar este método para auxiliar no diagnóstico de presença ou ausência de cavitação em faces proximais. Paciente, 24 anos, apresentou-se com presença de região escurecida na face méso-oclusal do dente 46 suspeitando-se de lesão de cárie. Após profilaxia e uso do fio dental, a região não pôde ser avaliada pelo exame clínico visual. Ao exame radiográfico não foi verificado imagem sugestiva de cárie. Para melhor inspeção foi empregada a separação dental mediata com separador ortodôntico. Após 24 horas foi verificada, pelo método visual, uma superfície de coloração enegrecida e sem cavitação. Para validação do diagnóstico, foi realizada a moldagem com silicona e nesta foi confirmada a ausência de cavitação. Como tratamento fez-se orientação de higiene oral e acompanhamento.

Palavras-chave: cárie; diagnóstico; separação dental mediata.

Distrofia Muscular de Duchenne: relato de caso clínico

Borges JF, Borges TJM, Campos CC

A Distrofia Muscular de Duchenne (DMD) é classificada como distúrbio autossômico recessivo, afetando em geral o cromossomo X de meninos. Esta miopatia é uma doença caracterizada por alterações de cunho genérico. A DMD, tem início nos primeiros anos de vida, e evolui rapidamente. É raríssimo em mulheres com síndrome de Turner (XO) ou translocação X do tipo autossômico. No paciente com DMD, a excreção de creatinina é lenta e os níveis urinários estão acima do normal indicando a presença de miopatias. As manifestações clínicas normalmente aparecem em torno dos três a cinco anos de idade e por volta da segunda década de vida esses indivíduos vão a óbito por problemas cardíacos e respiratórios. O cirurgião dentista deve estar capacitado ao atendimento destes pacientes, contornando as situações adversas que por ventura ocorram, como dificuldade respiratória e/ou dores musculares durante o ato operatório.

Efeito da aplicação do gás ozônio na resistência de união entre resina composta e dentina

Rodrigues PCF, Lopes LG, Souza JB

O ozônio apresenta-se como alternativa no tratamento de lesões cáries por sua propriedade antimicrobiana, entretanto, por ter alta instabilidade volta a ser oxigênio rapidamente. O oxigênio inibe a polimerização de sistemas adesivos e diminui a resistência de união (RU) entre material restaurador e substratos dentários. Desta forma, o objetivo deste estudo foi avaliar o efeito do gás ozônio e do ascorbato de sódio na resistência de união entre resina composta e dentina. Quarenta terceiros molares humanos foram divididos em quatro grupos (n=10): (G1) dentina não tratada com ozônio (grupo controle); (G2) gás ozônio (40s) seguido pelo condicionamento ácido; (G3) condicionamento ácido seguido pelo gás ozônio (40s); e (G4) gás ozônio (40s) com subsequente uso do ascorbato de sódio 10%. Porções de resina composta foram confeccionadas sobre a dentina exposta. Os espécimes foram seccionados obtendo palitos com área transversal de 1mm^2 , que foram testados em microtração (0,5 mm/min). Os valores de RU foram analisados por ANOVA e teste de *Tukey* ($\alpha=0,05$). Pelos resultados, G1 apresentou maiores valores de RU quando comparado ao G2 e G3 ($p=0,00$). Os valores de RU do G1 e G4 foram similares ($p=0,158$) e maiores que do G2, porém não houve diferença entre os valores de G3 e G4 ($p=0,115$). O uso do ozônio antes do condicionamento ácido (G2) resultou em menor RU em todas condições avaliadas ($p=0,00$). A aplicação do gás ozônio diminuiu a resistência de união ao teste de microtração da interface resina composta/dentina, porém os valores foram revertidos quando do uso do ascorbato de sódio.

Palavras chaves: ozônio; antioxidante; resistência de união.

Efeito da radioterapia no comportamento biomecânico de molares hígidos e tratados endodonticamente restaurados com pino

Valdívia ADCM, Santana FR, Soares CJ

A radioterapia na região de cabeça e pescoço freqüentemente resulta em complicações no meio oral afetando diretamente os tecidos dentais. Este estudo avaliou o efeito da radioterapia em molares hígidos e tratados endodonticamente restaurados com pino de fibra de vidro em função do remanescente coronário (Pp- perda parcial da coroa com remanescente de 2 mm; Pt- perda total da coroa). 60 molares mandibulares humanos foram divididos em 6 grupos (n=10): CNi, dentes hígidos não irradiados; CI, dentes hígidos irradiados; PfvPpNi; PfvPpl; PfvPtNi; PfvPtl. Para os grupos com Pp os dentes tiveram suas coroas reduzidas com lixas resultando em 2 mm de remanescente coronário e para Pt a coroa foi totalmente removida e tratados endodonticamente. Os dentes irradiados foram submetidos a 60 Gy de radiação gama do Cobalto 60, fracionado em 2 Gy diários, 5 dias/semana. A resistência à fratura (RF - N, Newtons) foi mensurada em máquina de ensaio mecânico e os dados submetidos ao teste *t* Student para análise do fator radioterapia ($\alpha=0,05$). A distribuição do padrão de fratura foi analisada. Os dados de RF (N) foram: CNi 1333(438,87)a; CI 1336,8 (396,54)a; PfvPpNi 2854,2(642,96)a; PfvPpl 2183,50(618,3)b; PfvPtNi 2120 (589,94)a; PfvPtl 1589,1(615,3)a (Letras diferentes= diferença significativa). A irradiação reduziu significativamente a resistência à fratura dos molares tratados endodonticamente com remanescente coronário restaurados com pino de fibra de vidro.

Palavras-chave: pinos dentários; dente molar; radioterapia.

Efeito de diferentes fontes de luz na sorção, solubilidade e quantificação de monômeros residuais de um adesivo dentário

Moreira FCL, Antoniosi Filho NR

O objetivo deste estudo foi avaliar a capacidade de polimerização de três unidades fotoativadoras por meio de testes de sorção e solubilidade, quantificação e identificação de monômeros residuais livres de um adesivo dentário. Oitenta espécimes foram confeccionados a partir da inserção do adesivo, AdperTMSingle Bond 2, em uma matriz de aço inoxidável com geometria interna circular (8mm X 1mm). Três aparelhos fotopolimerizadores, um de lâmpada halógena (QTH) e dois à base de diodo emissor de luz (LED), com diferentes regimes de fotoativação (L1, L2, L3), foram utilizados. Foram obtidos dois grupos contendo quarenta corpos-de-prova cada, de acordo com o tempo de armazenamento dos mesmos, 7 dias (G1) e 30 dias (G2). Os espécimes foram armazenados em dois tipos de permeantes: água deionizada (A) ou etanol a 75% (E). Os espécimes foram submetidos ao teste de sorção e solubilidade, segundo a norma da ISO 4049:2000. Após o período de armazenamento foram coletados 5ml de permeante de cada amostra para identificação e quantificação de monômeros residuais por Cromatografia Líquida de Alta Eficiência (HPLC). As fontes de luz estudadas com diferentes tempos de exposição (QTH, L1, L2 e L3) e os diferentes permeantes (água e etanol) influenciaram a sorção, solubilidade e quantidade de monômeros residuais eluídos dos adesivos testados. No entanto, não houve diferenças na sorção, solubilidade e quantificação de monômeros residuais quanto aos diferentes períodos de armazenamento.

Eminectomia articular

Tavares TO, Vitorino N, Túlio S

A eminectomia consiste na remoção ou aplainamento da eminência da articulação temporomandibular para eliminar a interferência óssea responsável pelo não retorno do côndilo à sua posição de descanso, permitindo que este se desloque livremente. O acesso cirúrgico mais utilizado para a eminectomia é o pré-auricular, realizado por meio de uma incisão na fáscia temporal sobre a raiz do arco zigomático, na região da fossa glenóide. A eminência articular é exposta por meio de dissecação subfascial e subperiosteal. A principal complicação em potencial para este procedimento é a lesão de ramos do nervo facial. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de intervenção cirúrgica para tratamento de luxações recidivantes da articulação temporomandibular por meio da eminectomia articular bilateral. Paciente do gênero masculino, 55 anos, apresentou-se ao Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Mário Gatti com queixa de sucessivos "travamentos da boca" há quatro anos associados a estalido recíproco em ATM bilateral. Foi submetido a eminectomia articular bilateral sob anestesia geral. Encontra-se em acompanhamento ambulatorial de dez meses. Relata ausência de episódio de luxação e estalidos na articulação temporomandibular.

Palavras-Chave: eminência; luxação, temporomandibular.

Emprego de restaurações estéticas diretas na reabilitação estética do sorriso

Resende JVS, Soares CJ, Soares PV

Uma das técnicas mais simples para resolução da presença de diastemas é o recontorno estético que utiliza restaurações de resina composta para alterar as características de forma, contorno e posição dos dentes. Paciente S.J.B, 20 anos de idade, apresentou-se na Clínica Integrada de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia, tendo como queixa principal o aspecto estético de seu sorriso, apresentando diastemas nos dentes anteriores superiores. Foi planejado o fechamento dos diastemas e transformação dental com restaurações diretas com resina composta. Realizou-se moldagem para obtenção do modelo no qual seria feito o enceramento diagnóstico e posterior confecção de uma matriz de silicone. No paciente, selecionou-se a cor da resina, e em seguida foi feito isolamento absoluto e desgaste nas faces mesial e incisal do canino superior direito. Foi feito o preenchimento da matriz de silicone com resina estabelecendo uma guia palatina que foi polimerizada. Com auxílio da guia foi realizada inserção incremental de resina respeitando a forma e contornos dentais. Finalmente realizamos o ajuste funcional, acabamento e polimento. A resina composta nanoparticulada utilizada permitiu bom polimento superficial favorecendo o biomimetismo óptico. Através de restaurações diretas com resina composta foi possível restabelecer a estética e função do paciente elevando sua auto-estima e qualidade de vida, de forma simples e conservadora.

Palavras-chave: diastema; estética; restaurações diretas.

Emprego do guia estético no planejamento da prótese sobre implante

Marques JLS, Guilherme AS, Zavanelli RA

A condição de desdentado acarreta ao paciente desconforto mastigatório, perda óssea, problemas estéticos e restringe-o socialmente. A qualidade de vida destas pessoas vem paulatinamente melhorando devido à possibilidade de substituição dos dentes perdidos por implantes, que proporcionam suporte seguro e efetivo a uma prótese fixa ou a uma sobredentadura. Baseado nestas considerações, este trabalho tem como propósito discorrer sobre um caso clínico de uma paciente do sexo feminino de 57 anos de idade, desdentada parcial superior e inferior, atendida no Curso de Especialização em Implantodontia da FO/UFG, a qual foi submetida a cirurgia para instalação de cinco implantes osseointegráveis na região da pré-maxila, após avaliação diagnóstica da perda de todos os dentes superiores devido à presença de doença periodontal. Decorrido o período da cicatrização óssea, realizou-se a reabilitação protética a qual envolveu as áreas de prótese parcial fixa e prótese parcial removível. Baseado nas considerações da paciente, conclui-se que após a realização do proposto trabalho, este possibilitou uma melhora significativa na sua qualidade de vida, ainda, o mesmo despertou confiança e segurança ao ato mastigatório, além de favorecer o conforto e a estética.

Palavras-chaves: prótese sobre implantes; reabilitação protética; guia estético.

Ensaio restaurador diagnóstico: um importante aliado para o alcance da excelência estética

Urzedá HCP, Sousa Filho MA, Gonçalves AM

O sorriso é um componente de grande destaque na estética facial. Os tratamentos estéticos e de remodelação do sorriso vêm sendo amplamente divulgados e conseqüentemente a demanda por estes tratamentos tem aumentado sensivelmente nos últimos anos. Para a obtenção de sucesso, faz-se necessário, conhecimento técnico-científico, planejamento e execução detalhada do protocolo clínico. O presente relato tem como objetivo apresentar um protocolo de ensaio restaurador diagnóstico, sugerido por MAGNE & BELSER (2003). Inicialmente obteve-se o modelo de estudo do paciente, sobre o qual foi realizado o enceramento diagnóstico para redefinição da morfologia dental. O guia de silicone modelado sobre o modelo de gesso encerado foi, então, preenchido com resina bis-acryl e posicionado no paciente para obtenção do ensaio restaurador diagnóstico. Trata-se de um procedimento simples, porém de grande utilidade clínica, pois permite ao profissional e ao paciente uma visão prévia da composição do resultado almejado.

Palavras-chave: estética; ensaio restaurador diagnóstico; tratamentos estéticos.

Enxerto autógeno ósseo-gengival livre. Uma alternativa para manutenção das dimensões ósseas em alvéolos de extração

Mendonça CC, Melo LGN

A perda dos dentes em áreas estéticas representa um desafio ao Implantodontista, pois ocorrerão, inevitavelmente, alterações das dimensões do osso alveolar após exodontia. Vários procedimentos têm sido propostos para manutenção das dimensões do rebordo alveolar pós-exodontia, como: instalação imediata de implantes e/ou uso de técnicas de regeneração com o uso de substitutos ósseos ou enxertos associados ou não à membranas. O objetivo deste trabalho é apresentar uma técnica alternativa para manutenção da crista óssea alveolar e dos tecidos gengivais após exodontia, por meio de enxerto ósseo-gengival livre. Paciente A.O.N, sexo feminino, 56 anos, compareceu ao Setor de Implantodontia do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da USP (HRAC-USP) com suspeita de fratura radicular do elemento 11. Após avaliação clínica e radiográfica, estabeleceu-se diagnóstico diferencial de fratura radicular do 11. Foi proposta exodontia do 11 e posterior reabilitação com prótese sobre implante. Para manutenção das dimensões das cristas ósseas alveolares, foi transplantado para o alvéolo de extração, enxerto autógeno ósseo-gengival livre obtido da região do túber, por meio de uma trefina. Após um período de cicatrização de 3 meses, foi realizada instalação de implante na região do 11 e, após 6 meses, instalação da prótese sobre implante. De acordo com os resultados clínicos obtidos, o enxerto autógeno ósseo-gengival livre usado em alvéolo de extração representou uma alternativa viável para manutenção das dimensões ósseas após exodontia.

Palavras-Chave: enxerto ósseo; implante; regeneração óssea.

Enxerto conjuntivo subepitelial técnica do túnel

Munaretto AE, Curado TPB

A Periodontia tem solucionado problemas estéticos decorrentes de alterações no periodonto de proteção e de sustentação com objetivo de promover melhora na estética do sorriso. Neste intuito diversas técnicas cirúrgicas, visando cobertura radicular, são empregadas, tendo como fatores limitantes à quantidade e qualidade dos tecidos circundantes, especialmente proximais as retrações. O objetivo deste trabalho foi mostrar a colocação do enxerto de tecido conjuntivo por meio da técnica do túnel, proposta por Zabalegui em 1999. O presente caso clínico foi realizado em paciente do gênero masculino de 48 anos que apresentava retrações gengivais classe II de Miller, nos dentes 23,24 e 25. Com esta proposta terapêutica obtivemos diminuição no traumatismo cirúrgico e melhor previsibilidade de cobertura radicular com resultado estético mais favorável quando comparado ao enxerto subepitelial de conjuntivo.

Palavras-chave: enxerto, conjuntivo, túnel.

Enxerto de conjuntivo subeptelial para cobertura de exposição de implante na região de incisivo central superior: relato de caso

Guerra EP, Carlos AIE, Neves FD

O presente relato refere-se a um caso de enxerto conjuntivo subeptelial com deslize coronal de retalho para otimizar a estética em implante na região de incisivo central superior. Relato do caso: paciente de 26 anos de idade, sexo feminino, com linha de sorriso alta, biótipo tecidual fino, recebeu implante exágono externo na região do dente 21 há cerca de 1 ano e apresentava exposição do metal, desnível gengival, discromia por transparência e desproporção nas dimensões da coroa de porcelana comparadas ao dente contralateral. Inicialmente foi removida a coroa e instalada prótese parcial removível. Duas semana após foi realizada a cirurgia, o enxerto de conjuntivo foi retirado do palato e interposto sob um retalho total do tipo "envelope." O retalho mucoperióteo no leito receptor foi obtido a partir de uma incisão sulcular vestibular do dente 13 ao 23 e o deslocamento coronal do mesmo foi possível devido a fenestração do perióstio além da união mucogengival. A estabilização do enxerto e do retalho deslizado coronalmente foi conseguida por suturas simples nas papilas com fio de seda 4.0. Após cinco meses foi reaberto o implante e instalado o dente provisório para o condicionamento tecidual da margem gengival. A paciente evoluiu satisfatoriamente, após 6 meses da reabertura, tanto do ponto de vista da cicatrização como da estética.

Enxerto subepitelial associado a implante sob carga imediata - solução estética de perda óssea vestibular em caso unitário

Oliveira GHC, Ruiz LFN, Oliveira RCG

Perdas dentárias ocorrem por vários motivos. Dentre as opções de reabilitação, os implantes osseointegrados são um excelente artifício para o restabelecimento estético e funcional de pacientes edêntulos. Com o advento da carga imediata, vantagens ainda maiores são observadas. O tempo do tratamento é significativamente reduzido. Uma das conseqüências do edentulismo é a perda de estrutura óssea no sentido horizontal e/ou vertical. Seibert em 1983 classificou os defeitos ósseos com interesse na terapêutica e no prognóstico. Este trabalho objetiva ilustrar e relatar a reabilitação de uma paciente com ausência de um pré-molar superior associada a um defeito na tábua óssea. P.O.T., gênero feminino, 35 anos, procurou tratamento para a perda do dente 14, que apresentava depressão vestibular devido à reabsorção óssea, caracterizando um defeito ósseo classe I de Seibert. Foi realizado um implante sob carga imediata em campo cirúrgico fechado. Um enxerto de tecido conjuntivo subepitelial foi conduzido para restabelecimento do defeito ósseo. O sítio doador foi o próprio rebordo alveolar da região edêntula que receberia o implante. O tecido foi obtido com a utilização de um punch e o enxerto foi posicionado, para o preenchimento do defeito, através de um retalho em envelope. Uma moldagem foi realizada para confecção da coroa provisória, a qual foi instalada no mesmo dia da cirurgia. Seis meses depois, a paciente recebeu a coroa definitiva e o resultado foi extremamente satisfatório.

Palavras chaves: implante dentário; enxerto gengival; estética.

Erosão dental, dieta como fator causal: relato de caso clínico

Ala LAB, Lopes LG, Souza JB

O pH do meio bucal pode ser reduzido de acordo com a dieta alimentar, e se esta for constituída de alimentos ácidos, os dentes podem ser afetados. Existem fatores que potencializam o desgaste provocado pela ação ácida, entre eles destaca-se a língua, escova e hábitos parafuncionais. Objetivo deste trabalho é demonstrar a ação ácida da dieta alimentar, sobre a estrutura dentária. Paciente F.R.R, 22 anos, queixou-se "do espaço entre os dentes". Ao exame clínico verificou-se diastema interincisivo e uma grande perda de esmalte no terço incisal, na face lingual dos dentes anteriores superiores e na face oclusal dos posteriores. Relatou que ingeria suco de maracujá, refrigerante e utilizava limão nas saladas. Os dentes apresentavam perda do brilho no esmalte, presença de perda de estrutura dentária na face lingual e na borda incisal dos dentes anteriores superiores e concavidades dentinárias na face oclusal dos dentes posteriores. Diagnosticou-se como causa da perda de estrutura dentária a erosão dental e como fator intensificador a ação do dorso da língua na superfície lingual dos dentes anteriores superiores. Indicou-se dentifrício e bochechos com flúor e orientou-se quanto a dieta alimentar e a técnica de escovação. É importante observar as alterações na cavidade bucal, pois podem não ser sintomáticas pelo paciente. Identificando-as, deve-se orientar o paciente sobre as suas causas, efeitos, e como ser tratada.

Palavras chaves: erosão dentária; diagnóstico.

Erupção ectópica do primeiro molar permanente: aspectos clínicos e radiográficos

Siqueira PC, Renovato SR, Jesuíno FAS

Os primeiros molares permanentes, fundamentais para o equilíbrio do sistema estomatognático por estabelecerem a primeira chave de oclusão (chave de oclusão molar de Angle), são responsáveis pelo surgimento das curvas de Spee e Wilson, modificações na ATM, crescimento das bases ósseas no plano ântero-posterior e aumento da dimensão vertical. Distúrbios de erupção podem acometer esses dentes, como a erupção ectópica do primeiro molar permanente (EEPMP), no qual o molar entra em contato apicalmente com a proeminência da superfície distal do segundo molar decíduo, causando uma reabsorção da raiz atípica e prematura nesta área. Como conseqüência, podemos ter a esfoliação precoce do molar decíduo e mesialização do molar permanente, com subsequente dano a oclusão dentária. O diagnóstico se dá pela análise clínica e radiográfica, em que se observa direção de erupção incorreta do primeiro molar permanente e reabsorção na distal do segundo molar decíduo e o tratamento, realizado conforme cada caso. O presente visou apresentar dados para o diagnóstico oportuno da EEPMP pelo exame clínico e avaliação da angulação na radiografia panorâmica. Para tanto, serão apresentados os aspectos clínicos e radiográficos de três casos com EEPMP em diferentes estágios, com níveis de severidade distintos. O diagnóstico oportuno desta alteração na dentadura mista pode prevenir a perda precoce do molar decíduo e outras más-oclusões.

Palavras-chave: erupção ectópica; molar permanente; radiografia panorâmica.

Estudo clínico do efeito da irrigação subgengival com clorexidina à 0,2% em pacientes com periodontite crônica

Silva VS, Roriz VM

O controle de placa bacteriana supra e subgengival são extremamente importantes para a resolução do processo inflamatório periodontal, o presente estudo buscou comparar os efeitos da raspagem manual isolada e em associação com irrigação subgengival com clorexidina a 0,2% no tratamento das alterações periodontais. O estudo foi desenvolvido em 6 pacientes portadores de pelo menos 4 bolsas periodontais de 4mm ou mais de profundidade. Os pacientes foram divididos em 2 grupos aleatoriamente: grupo Controle: somente raspagem manual, grupo Teste: raspagem manual associada à irrigação com clorexidina. Sendo que os parâmetros clínicos avaliados foram: medida da profundidade de sondagem, presença de sangramento e recessão gengival, antes e 30 dias após as terapias. Os resultados mostraram que o grupo Controle obteve uma média de $1,3 \pm 1,1$ mm e o grupo Teste de $1,0 \pm 1,0$ mm de profundidade de sondagem, não havendo diferença estatisticamente significativa, em relação à recessão gengival o grupo Controle obteve média de $0,31 \pm 0,5$ mm e grupo Teste de $0,39 \pm 0,6$ mm, havendo diferença estatística significativa ($P < 0,0001$), em relação a presença de sangramento a sondagem, obteve-se porcentagem final de 64,7% para o grupo Controle e de 52,3% no grupo Teste, havendo diferença estatística significativa ($P = 0,008$). Concluiu-se que ambas as terapias utilizadas neste estudo, foram semelhantes em relação a profundidade de sondagem, no entanto ocorreu maior sangramento a sondagem no grupo Controle e maior recessão no grupo Teste.

Palavras-Chave: irrigação subgengival; clorexidina; tratamento periodontal.

Estudo da presença de células CD4+ e CD45RO+ em pulpites dentárias humanas

Maia F F, Batista AC, Estrela C

Poucos trabalhos discutem a caracterização imunológica de pulpites dentárias humanas, sendo que essa informação é fundamental ao êxito do tratamento endodôntico. Assim, o presente estudo tem por objetivos identificar, quantificar e avaliar a presença das células CD4+ e CD45RO+ em pulpites de dentes permanentes humanos. Estudamos 38 polpas humanas associadas com cáries e com diagnóstico clínico de polpa inflamada. Análises microscópicas e recuperação antigênica foram realizadas nessas amostras. Linfócitos T helper e linfócitos T de memória foram identificados usando anti-CD4 e anti-CD45RO, respectivamente. Observamos aspectos distintos de pulpites: com moderado a intenso infiltrado inflamatório e levemente colagenizadas (G1) e com escasso infiltrado inflamatório e moderada a intensa colagenização (G2). Encontramos baixa densidade de linfócitos T helper CD4+ e de linfócitos T de memória CD45RO+. Não houve diferenças significativas entre as densidades celulares de CD4+ e CD45RO+ quando comparados G1 e G2. Na avaliação microscópica verificou-se dois padrões diferentes de pulpite, já na análise clínica não foi observado distinção entres os dois grupos. As células CD4+ e CD45RO+ estiveram presentes em ambos os grupos, apesar de estarem em pouca quantidade. Não houve diferenças significativas entre as densidades celulares de CD4+ e CD45RO+ quando comparados G1 e G2, indicando que mesmo os linfócitos T helper e T de memória estarem presentes na polpa, estão em pequena quantidade e não tem uma participação significativa na defesa da polpa dentária após a entrada do antígeno.

Estudo da presença de mastócitos e vasos sanguíneos em polpas humanas inflamadas de dentes permanentes

Valente MGS, Bruno KF, Estrela C

O diagnóstico das alterações da polpa dentária inflamada e os métodos clínicos disponíveis são imprecisos para informar com certeza a condição biológica da polpa dificultando a avaliação da capacidade de resposta inflamatória ou de reparo do tecido. Informações fundamentadas sobre a presença e participação efetiva de células inflamatórias nas diversas alterações pulpares são raras. O objetivo deste estudo é caracterizar a resposta inflamatória de polpas humanas com diagnóstico clínico de inflamação pulpar; identificar, quantificar, avaliar a presença de mastócitos e vasos sanguíneos e analisar a possível associação dos mastócitos na angiogênese. 38 polpas foram selecionadas e submetidas à imunistoquímica para identificar e quantificar os mastócitos-triptase+ e vasos sanguíneos CD31+. A caracterização microscópica distinguiu dois padrões de respostas: polpas com moderado a intenso infiltrado inflamatório e levemente colagenizadas (G1) e polpas com escasso infiltrado inflamatório e moderada a intensa colagenização (G2). Não houve diferenças entre eles clinicamente. Os mastócitos estiveram presentes em 23,6%, com média de 6,6 células/mm², igualmente distribuídos nos G1 e G2, sugerindo um mecanismo de defesa pulpar deficiente e modulação da resposta inflamatória, minimizando o aumento da pressão tecidual, evitando a necrose. A densidade de vasos sanguíneos foi maior em G1. Nenhuma correlação foi encontrada comparando a densidade de vasos sanguíneos com a de mastócitos, sugerindo a participação de outra célula na angiogênese e abrindo caminho para novas pesquisas nesta área.

Estudo fotoelástico da distribuição de tensão na região de crista óssea de implantes apresentando diferentes contatos

Gil RR, Naves MM, Magalhães D

A reabilitação com implantes em região posterior de mandíbula é um fato bem documentado. No entanto, a espiantagem ou não de coroas sobre implantes ainda gera discussões. Assim, o objetivo deste estudo foi analisar o efeito da separação das coroas de uma prótese parcial fixa sobre implantes com contatos por superfície e pontual por meio da avaliação do gradiente de tensões determinado pela técnica da fotoelasticidade de transmissão plana. Foram criados 03 modelos fotoelásticos com 03 implantes correspondentes à região posterior de mandíbula alinhados em reta, variando o contato entre as coroas (ponto de contato=PC; superfície se contato=SC; espiantadas=ES). Foram aplicados 02 tipos de carregamento: b=lateral com angulação de 40° (10,8 N) no implante correspondente ao 1º molar; c=axial central (9,8N) no implante correspondente ao 2º pré-molar. Foram obtidas 10 imagens de cada tipo de carregamento em cada grupo no polariscópio circular. Os valores de ordens de franja e tensão cisalhante máxima (τ) foram obtidos pelo programa por meio da análise fotoelástica de 12 pontos de cada imagem na região de crista óssea. Foi realizado o teste t-Student com $p < 0,05$ e o cálculo da área dos gráficos. A maioria dos pontos apresentou-se estatisticamente diferente ($p < 0,05$) nos diferentes grupos. O grupo SC demonstrou menores valores de tensão em todos os pontos quando comparado ao grupo PC. Portanto, dentro das limitações desse estudo, o grupo ES apresentou melhores resultados, seguido do grupo SC.

Palavras-chave: contatos interproximais; implantes dentais; fotoelasticidade.

Expressão de granzima B e sua relação com o prognóstico de Carcinoma Espinocelular de Boca

Lima NCS, Costa NL, Batista AC

O microambiente tumoral pode contribuir para reduzir a infiltração local e metástases através de combate ao tumor. Dessa forma, a granzima B (GB), uma protease sintetizada por linfócitos T citotóxicos e células Natural Killer, é responsável pela destruição de células tumorais via apoptose. O objetivo do presente estudo foi identificar e quantificar células mononucleares GB+, peritumoral e intratumoral, pela técnica da imunistoquímica, em amostras de carcinoma espinocelular (CEC) de cavidade oral (n= 48). Avaliou-se, ainda, a relação da GB com proteínas reguladoras da apoptose e com fatores de prognóstico clínico (tamanho da lesão primária, localização, metástase e sobrevida). Os resultados demonstraram que a densidade de células GB+ peritumoral foi significativamente maior no grupo de CEC não metastático quando comparado com o metastático ($p=0,03$). Além disso, os pacientes com alta expressão de GB peritumoral apresentaram maior sobrevida do que aqueles com baixa expressão (K aplan Meier, Log Rank $p=0,02$). Evidenciamos, também, uma relação entre a alta expressão de GB peritumoral e a baixa e alta, respectivamente, proporção de células neoplásicas Bcl2+ e Bax+. A associação entre a expressão da GB com o tamanho da lesão primária e localização não foi demonstrada. Os resultados sugerem que o aumento da expressão da GB no microambiente do CEC de cavidade oral pode ter efeito benéfico no combate às células tumorais, contribuindo para uma maior sobrevida dos pacientes.

Palavras-chave: carcinoma espinocelular; cavidade oral; granzima B

Extensão e severidade da doença periodontal dos pacientes atendidos no CEOs de Cascavel

Togashi AY, Bier VA

A doença periodontal acomete os tecidos de proteção e sustentação dos dentes por um processo inflamatório resultando em reabsorção óssea, formação de bolsa periodontal, mobilidade e perda dentária. Este comprometimento periodontal se deve aos diversos fatores associados, sendo que a presença de placa bacteriana é considerada o fator etiológico determinante da doença periodontal. A expressão clínica das doenças periodontais pode ser modificada por fatores de risco como a Diabetes Mellitus, as doenças cardiovasculares e o fumo. Este estudo teve como objetivo avaliar a extensão, severidade e fatores de risco da doença periodontal na população de Cascavel atendida no Centro de Especialidades Odontológicas (CEOs) da Unioeste. Para isso, foram registrados e analisados os seguintes parâmetros clínicos periodontais: profundidade clínica de sondagem (PCS), nível clínico de inserção (NCI) e nível gengival (NG) associados aos dados da anamnese. Os dados coletados foram analisados estatisticamente, utilizando o teste X^2 (qui-quadrado). Os resultados mostraram que a maior parte da amostra apresentou doença periodontal severa, sendo que a faixa etária mais acometida foi a de adultos e idosos. Oitenta por cento dos sítios dos indivíduos diabéticos apresentaram NCI maior ou igual a 7mm. Nos cardiopatas e fumantes, mais da metade dos sítios apresentaram NCI maior ou igual a 7mm. Podemos concluir que há prevalência alta da doença periodontal severa, principalmente na idade mais avançada. E as condições sistêmicas e fumo contribuíram para exacerbar o processo infeccioso.

Extratos da corrosão de mini-implantes ortodônticos em saliva artificial fluoretada não são citotóxicos

Lemes SSS, Lenza MA

As ligas metálicas usadas na terapia ortodôntica estão sujeitas ao processo de corrosão na cavidade bucal. Mini-implantes de Ti-6Al-4V utilizados em ortodontia tornou-se um ótimo recurso de ancoragem intrabucal, contudo, sua resistência à corrosão na presença de flúor é pouco conhecida. O objetivo deste trabalho *in vitro* foi avaliar a citotoxicidade dos extratos da corrosão de mini-implantes ortodônticos de Ti-6Al-4V de três diferentes marcas comerciais, quando expostos em saliva artificial fluoretada contendo 200 µg/L de fluoreto de sódio, por 30, 90 ou 180 dias. A citotoxicidade dos extratos foi avaliada, em cultura de células L929, por meio da análise do ensaio do MTT (3-(4,5-dimetiltiazol-2il)-2,5-difenil brometo de tetrazólio). Os extratos não foram citotóxicos e o ensaio de citotoxicidade revelou não haver diferenças entre as amostras, demonstrando um comportamento semelhante para os extratos provenientes dos mini-implantes imersos em saliva nos três períodos avaliados. Os resultados demonstraram que os mini-implantes testados apresentaram alta resistência à corrosão e sugerem que são biocompatíveis.

Palavras chave: implante dentário endo ósseo; flúor; corrosão.

Faceta direta unitária: previsibilidade na obtenção de cor

Pereira MLC, Cardoso PC, Oliveira MB

Dentes anteriores comprometidos podem ser restaurados com resinas compostas graças ao advento da tecnologia adesiva e a consistente melhoria das propriedades do material. Dentre as alternativas de tratamento conservador para dentes anteriores, as facetas estéticas destacam-se e apresentam vantagens como a rapidez, simplicidade, reversibilidade e por um longo tempo totalmente imperceptível. Entretanto, a excelência é alcançada a partir do conhecimento dos princípios que regem a estética e as técnicas restauradoras oferecidas pelas resinas compostas, com destaque para suas propriedades físicas e ópticas. O presente relato de caso tem por objetivo descrever as etapas de planejamento e o protocolo restaurador para dente anterior comprometido, com ênfase na importância da seleção de cor e sua correlação com o emprego das resinas compostas. Restauração classe IV no elemento dental 21 deficiente, apresentando fratura e alteração da cor (paciente 30 anos, sexo masculino, presença de bruxismo). Após remoção da restauração, observou-se um substrato de coloração heterogênea. Realizou-se hibridização e seguiu-se para o protocolo: resina OW para opacificação, DA1 para reprodução da dentina, TB para efeito e EA1 para reprodução do esmalte (Opallis, FGM). O acabamento, textura superficial e polimento possibilitaram a reprodução da naturalidade do dente adjacente, lisura superficial e brilho. O protocolo com resina composta direta possibilitou previsibilidade na obtenção da cor, resultando em excelência estética e funcional.

Palavras-chave: resinas compostas; cor; estética dentária.

Facetas cerâmicas minimamente invasivas

Magalhães APR, Souza JB, Cardoso PC

Os laminados cerâmicos oferecem solução restauradora que equilibra as necessidades funcionais e estéticas na dentição anterior. A restauração da forma do dente com facetas adesivas de cerâmica não restabelece apenas a aparência original e jovial do sorriso, mas permite também a recuperação biomimética da coroa. As abordagens tradicionais para o preparo de faceta podem levar à exposição de grandes áreas de dentina, portanto, a preservação do esmalte pode ser obtida pela facetas cerâmicas minimamente invasivas. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico utilizando facetas cerâmicas com mínimo desgaste da estrutura dental. Após análise do sorriso e com lábio em repouso, confirmou-se a falta de exposição dos incisivos superiores (paciente, 26 anos, gênero masculino). Seguidamente, realizou-se moldagem/modelo de estudo, enceramento diagnóstico, obtenção da guia de silicona e *mock up* com resina bis-acryl, remoção das áreas mais retentivas da estrutura dental, moldagem com silicona de adição, etapa laboratorial das facetas (Empress Esthetic, técnica de maquiagem) e cimentação. Os laminados cerâmicos minimamente invasivos proporcionaram jovialidade e harmonia do sorriso, restabelecendo estética e função.

Palavras-chave: cerâmica; facetas dentárias; estética dental.

Fatores sócio-culturais em pacientes portadores de estomatite protética atendidos em clínica odontológica universitária

Moreira LMS, Sousa AEC, Senna AM

Vários fatores podem colaborar para o desequilíbrio no ecossistema de microrganismos da cavidade bucal, destacando-se o uso de próteses totais. Estas podem favorecer o aparecimento de patologias na boca, como a estomatite protética, que é uma inflamação sob a área da prótese total, cuja etiologia é multifatorial. O fungo *Candida albicans* é seu principal agente causal, porém hábitos e outros fatores ligados ao hospedeiro também podem estar relacionados. Este estudo, do tipo transversal descritivo, realizado em 2008 na Clínica Odontológica da Faculdade de Odontologia de Araguaína-TO, após aprovação no Comitê de Ética da FMT-TO, teve o objetivo de conhecer dados pessoais e hábitos dos pacientes que apresentaram sinais clínicos de estomatite protética. Participaram do estudo 32 pacientes adultos, usuários de prótese total, que responderam a um questionário aplicado por meio de entrevista. A estomatite protética estava presente em 75% do grupo estudado e foi mais prevalente nas mulheres. Nos portadores deste tipo de candidíase observaram-se as seguintes frequências: 75% dos usuários possuíam prótese com idade igual ou superior a 5 anos, 42% alimentação rica em açúcar e 75% em alimentos duros, que higienizavam a prótese na boca 63%, que não tiravam a prótese para dormir 71% e nos que não utilizavam água ou outro produto para higienizar a prótese durante a noite 75%. Mais estudos, com maior número de pacientes são necessários para fazer análises estatísticas entre indivíduos com e sem estomatite protética.

Freqüência de osteonecrose da maxila e mandíbula associada ao uso de bisfosfonatos no Hospital Araújo Jorge/ACCG

Cândido GA, Vasconcelos KF, Silva MAGS

Os bisfosfonatos são agentes terapêuticos utilizados na modulação do processo de remodelação óssea em doenças onde o equilíbrio entre formação e reabsorção óssea encontra-se alterado. A osteonecrose da maxila e mandíbula por bisfosfonatos (OMMB) é um efeito colateral do uso prolongado dessas medicações capaz de influenciar na qualidade de vida dos pacientes. O objetivo do estudo foi avaliar a freqüência de OMMB no Hospital Araújo Jorge/ACCG. Os dados foram obtidos dos prontuários médicos do hospital, sendo inclusos todos os pacientes em uso de bisfosfonatos exceto aqueles que estiveram sobre tratamento radioterápico em região de cabeça e pescoço ou pacientes com doenças metastáticas em mandíbula ou maxila. Foram analisados 660 prontuários. Destes, 55% dos pacientes eram do gênero feminino e 50,4% dos pacientes possuíam entre 31 e 60 anos. Quanto à doença de base, 37% eram portadores de câncer de mama e 20,4% de próstata. Dos bisfosfonatos utilizados 57,4% faziam uso do pamidronato e 5% do ácido zoledrônico. Em apenas 1% dos prontuários havia informações condizentes com OMMB. Apesar de a freqüência de OMMB ser baixa, é importante que os profissionais de saúde estejam atentos aos fatores que predispõem a osteonecrose para que possam auxiliar na prevenção e proporcionar aos pacientes melhor qualidade de vida.

Funcionamento psicológico positivo em idosos atendidos pelo PROAMI

Porta SRS, Carvalho VF, Oliveira TRC

A compreensão e a promoção do funcionamento psicológico positivo em idosos durante o acompanhamento de sua saúde oral é assunto de muita relevância e interesse profissional. Avaliou-se a relação entre o bem-estar subjetivo, o ajustamento psicológico e a satisfação com a prótese e habilidade mastigatória de treze pacientes idosos, de ambos os sexos, portadores ou não, de prótese removível insatisfatória atendidos no programa de ação multidisciplinar para o idoso (PROAMI). Aos dados coletados antes e seis meses após instalação da prótese removível, foram feitas frequência e porcentagem para as variáveis categóricas, médias para as variáveis contínuas e análises bivariadas (correlação de Spearman, significância de 5%). Houve correlações positivas entre o bem-estar subjetivo e ajustamento psicológico ($p=0,04$), avaliação da qualidade de vida ($p=0,02$) e satisfação com a saúde ($p=0,03$); entre o ajustamento psicológico e satisfação inicial com a habilidade mastigatória ($p=0,01$), conseguir dar gargalhadas ($p=0,01$), conversar tranquilamente com outras pessoas ($p=0,01$), conseguir se alimentar bem ($p=0,01$) e conseguir mastigar o que gosta de comer ($p=0,01$). Ter um funcionamento psicológico positivo pode influenciar no processo de reabilitação oral quanto à satisfação com a nova prótese e com a habilidade mastigatória. Apesar da insatisfação inicial com a prótese antiga, motivo da procura pelo serviço odontológico, os idosos conseguiram manter moderado bem-estar subjetivo e psicológico indicando que os recursos internos de enfrentamento ficam preservados na velhice.

Hemangioma x Sarcoma de Kaposi: o impacto do diagnóstico diferencial no paciente HIV+. Relato de caso.

Machado LPS, Rege ICC, Ribeiro-Rotta RF

O sarcoma de Kaposi (SK) é a neoplasia maligna intrabucal mais encontrada em pacientes com HIV e seu surgimento pode indicar sério agravamento da doença. Este é o relato de paciente portadora de HIV há 10 anos, sem manifestação da doença até o momento, com contagem CD4+ entre 286 e 656/mm³ nos últimos 8 anos, encaminhada por infectologista para serviço de diagnóstico bucal com queixa de "bolha na língua", assintomática para dor, evolução de 1 ano e exacerbação nos últimos 4 meses. Ao exame intrabucal notou-se lesão arroxeada nodular séssil, medindo 2cm na borda lateral posterior da língua, superfície irregular, consistência mole à palpação e redução parcial do volume à digitopressão. Hipóteses de diagnóstico incluíram hemangioma e SK. Anatomopatológico de biópsia excisional exibiu lesão de inúmeros vasos amplos e dilatados, de paredes finas e tortuosas, com células endoteliais esparsas, achatadas e discreta atipia, fugindo do padrão clássico do hemangioma. Pós-operatório de 60 dias revelou cicatrização completa. Diagnóstico final: hemangioma, determinado pela correlação dos dados microscópicos e evolução clínica pós-cirúrgica. Descartadas possibilidades de progressão da doença e de alterações na conduta clínico-terapêutica, paciente seguirá em acompanhamento por tempo indeterminado. O destaque deste caso é a interdependência multidisciplinar e multiprofissional necessárias para o diagnóstico dos vários estadiamentos de doenças crônicas como a AIDS, refletindo no prognóstico desta e na qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: diagnóstico bucal; manifestações bucais; HIV.

Hiperplasia epitelial focal

Mendes LR, Watanabe S, Guidi R

A hiperplasia epitelial focal ou Doença de Heck é uma condição benigna rara causada pelo papiloma vírus humano (HPV) subtipos 13 e 32. Caracteriza-se por pápulas únicas ou múltiplas em mucosa oral, especialmente em lábios, língua e mucosa jugal, geralmente indolores, com predomínio em nativos americanos, esquimós e outros grupos étnicos, às vezes com ocorrência familiar. Este trabalho relata um caso de hiperplasia epitelial focal em paciente natural e procedente de uma aldeia indígena Karajá na região do Vale do rio Araguaia. Paciente B.K., 33 anos, gênero feminino, 28 semanas de gestação, queixou-se de lesões em boca, presentes há um ano, de crescimento progressivo e dor esporádica, com referência a um episódio de remissão e reaparecimento após três meses. O exame clínico intrabucal mostrou múltiplas pápulas de bordas bem definidas, coloração semelhante à mucosa, macias à palpação, em lábio inferior à esquerda e pápula única de características semelhantes em lábio superior à direita. Foi realizado biópsia incisional. Os cortes histológicos revelaram mucosa bucal constituída por epitélio pavimentoso estratificado paraqueratinizado hiperplásico com áreas de acantose, presença de eventuais células mitosóicas e algumas células sugestivas de coilócitos. No tecido conjuntivo subjacente, notou-se intenso infiltrado inflamatório. O espécime foi também submetido à técnica de PCR que foi positiva para pesquisa de HPV, definindo o diagnóstico de hiperplasia epitelial focal. Após excisão cirúrgica das lesões, a paciente encontra-se sob proervação, sem sinais de recorrência.

Uso de técnicas alternativas de isolamento absoluto que geram menor dor ou desconforto ao paciente durante sua aplicação

Melo HCPG, Reges RV, Castro FLA

Apesar de apresentar vantagens, a técnica de isolamento absoluto não tem sido usada pelos profissionais. Um argumento que endossa esta conduta se relaciona ao desconforto relatado pelo paciente, este gerado pela ação do grampo sobre o tecido gengival. O objetivo deste trabalho é propor duas técnicas alternativas de isolamento absoluto que podem gerar menor dor ou desconforto ao paciente durante sua aplicação. Estas consistem na interposição entre grampo e região apreendida de uma camada de material resiliente para que a tensão gerada pelo grampo seja absorvida por este material. As técnicas são: 1) Colocação de um material de moldagem elastomérico (silicona de condensação) do tipo massa densa na região e apreensão do grampo sobre o mesmo antes de sua polimerização final; 2) Colocação do grampo sobre a borracha de isolamento, sem que esta seja perfurada. Conclui-se que estas técnicas de isolamento absoluto podem reduzir o desconforto para o paciente, mesmo que sua aplicação seja limitada a procedimentos em dentística, prótese e odontopediatria, onde o dente tratado não recebe o grampo. Consegue-se também com estas técnicas a redução do tempo de trabalho operatório, pois não há a necessidade de se perfurar o lençol para incluir vários dentes no campo operatório quando se deseja obter maior amplitude e visibilidade do mesmo. Finalmente, o uso destes recursos elimina a necessidade de anestesia complementar nas regiões distantes do dente tratado, onde o grampo seria colocado para ampliação do campo operatório.

Palavras-chave: diques de borracha; elastômeros; dor.

Importância da interação interdisciplinar na resolução de casos complexos

Pires LSB, Prado CJ, Barbosa DZ

Alterações faciais e fonéticas associadas a problemas dentários podem determinar negativamente impactos sociais, emocionais e funcionais relevantes para o paciente. Ações integradas de diferentes especialidades da área da saúde são indispensáveis para a resolução de tratamentos complexos dentro da implantodontia. Este caso relata a reabilitação oral de paciente com alterações severas das estruturas do aparelho estomatognático resultantes de ressecção de hemangioma durante a infância. Foi realizado planejamento cirúrgico - protético e fonoaudiológico, orientação do paciente e condicionamento do meio bucal prévio à reabilitação oral. Os implantes foram instalados utilizando técnica cirúrgica convencional e guiada sem retalho, para instalação de implantes dentários, carregamento protético imediato e acompanhamento fonoaudiológico como tratamento complementar de orientação e suporte. O resultado obtido com esta atuação multidisciplinar neste relato clínico foi altamente favorável, sugerindo a importância desta interação no cotidiano dos consultórios odontológicos, especialmente em casos complexos.

Palavras-chave: implantes dentários; fonoterapia; fonética.

Incisivos laterais conóides: diagnóstico, planejamento e tratamento restaurador direto

Marques AS, Danielli J, Moreira FCL

As discrepâncias de forma e tamanho dental são um achado na clínica odontológica, e dentre elas os incisivos laterais conóides são as mais freqüentes. O objetivo deste caso clínico é apresentar a transformação de incisivo lateral com alterações de forma e tamanho (conóide) com o uso de resina composta. No protocolo será abordado: enceramento diagnóstico, confecção de matriz com pasta densa de silicóna de condensação, inserção do fio retrator, hibridização, inserção da resina composta através da técnica estratificada (resina A2 para reproduzir dentina e resina A1 para reprodução do esmalte). Após acabamento e definição da área plana, realizou-se o polimento. Os resultados comprovaram que a utilização dos sistemas adesivos associados às resinas compostas constitui um procedimento simples, confiável e conservador, permitindo a recuperação estética e funcional dos incisivos laterais conóides e, conseqüentemente, a obtenção de um sorriso harmonioso.

Palavras-chave: dente conóide; resina composta.

Individualização de transferentes de moldagem para pilares com necessidade de personalização de emergência cervical

Silva Neto JP, Neves FD

O desenvolvimento dos pilares personalizáveis, também chamados de adaptáveis ou preparáveis, introduziu uma nova maneira de trabalhar as próteses implantadas cimentadas, especialmente para casos unitários com bastante tecido gengival e papilas bem definidas. Entretanto, não demorou em se observar que a personalização era só do preparo e não da emergência do pilar. A possibilidade de personalizar o preparo, mantendo o sulco gengival uniforme dado ao contorno sinuoso do próprio tecido gengival, favoreceu a remoção de excesso de cimento e a saúde gengival, fato que popularizou seu uso. Nesta técnica, inicialmente um provisório direto do implante é confeccionado e tem o objetivo de personalizar o contorno gengival. Em alguns casos, a referida personalização gera uma emergência diferente dos pilares disponíveis no mercado, isto provocou o desenvolvimento de pilares realmente personalizáveis, que tinham a emergência personalizada, a maioria deles por processos CAD-CAM. Para a obtenção destes pilares o técnico normalmente tem de encará-lo e só conseguirá uma boa relação deste com o tecido gengival se o cirurgião-dentista conseguir no ato da transferência do implante uma boa moldagem do contorno e emergência gengival. O objetivo deste trabalho é mostrar uma técnica de personalização prática e eficiente do transferente de moldagem do implante, discutindo as vantagens e desvantagens da referida técnica mostrando a boa relação custo benefício.

Influência da radiação nas propriedades de diferentes materiais poliméricos

Rodrigues RB, Soares CJ, Novais VR

As propriedades dos materiais são decisivas para o desempenho clínico e podem ser influenciadas pela radioterapia, onde este estudo avaliou sua influência nas propriedades mecânicas de 3 materiais poliméricos (3M-Espe): resina composta Z100 (Z100); cimento resinoso RelyX ARC (RX); resina laboratorial Sinfony (SF). Foram utilizados ensaio de flexão de 4 pontos, tração diametral e dureza Knoop, 15 amostras por teste, divididas em 3 grupos (n=5): C-grupo controle não irradiado; 60Gy- radiação gama-Co60 com 60Gy em dose única; 2Gy- radiação gama-Co60 com 60Gy em dose fracionada diárias de 2Gy. Os dados foram submetidos à ANOVA e Tukey ($\alpha=0,05$). A radiação não influenciou os valores de resistência flexural para o RX, mas influenciou outros 2 materiais: Z100-C: 44,67±7,40 AB; 60Gy: 56,41 ±6,24A; 2Gy: 31,87±11,16B; e SF-2Gy: 87,38±7,18A; 60Gy: 77,82±3,97B; C: 63,83 ±3,99C. Os valores obtidos no ensaio de tração diametral foram semelhantes para SF. Para Z100-C: 49,19±6,94A; 60Gy: 54,48±7,33A; 2Gy: 26,62±7,38B; e RX-C: 48,26±1,82A; 60Gy: 47,36±3,45A; 2Gy: 38,21±6,62B (letras diferentes = diferença significativa). A dureza Knoop no topo e na base foi semelhante para todos os materiais. O grupo Z100 não mostrou diferença após ser irradiado, já SF-C: 29,14±0,77A; 60Gy: 29,14±0,77A; 2Gy: 25,93±3,23B; e RX-C: 46,98±2,57B; 60Gy: 46,98±2,58B; 2Gy: 55,59±5,16A, foram influenciados. Conclui-se que a radiação gama-Co60 influenciou as propriedades dos materiais e que aplicada de maneira fracionada age diferentemente.

Palavras-chave: materiais dentários; polímeros; radioterapia.

Influência da saliva artificial na dureza do esmalte dentário humano sucessivamente clareado

Lopes LV, Marta SN, Veronezi MC

A repetição do clareamento pode ser um fator agravante para a modificação da morfologia do esmalte. Esta pesquisa teve o objetivo de avaliar as hipóteses de que o clareamento dental provoca alteração na microdureza superficial do esmalte dentário, que a repetição destes procedimentos diminui a microdureza superficial do esmalte dentário e que a imersão do dente em saliva artificial entre os períodos de clareamento ajuda na recuperação da dureza superficial inicial do esmalte dentário. Foram utilizados 15 fragmentos dentários para a realização deste estudo, que sofreram 5 tipos de tratamento superficial, desta forma cada um foi seu próprio controle: G1) Os fragmentos permaneceram imersos em água deionizada por 7 dias e então submetidos ao teste de microdureza; G2) Em seguida foram clareados com Whiteness HP Maxx, quatro aplicações de 15 minutos cada, e então submetidos imediatamente ao teste de microdureza; G3) Após 7 dias imersos em saliva artificial os fragmentos foram submetidos ao teste de microdureza; G4) Imediatamente após o teste do grupo 3, os fragmentos foram clareados novamente com Whiteness HP Maxx, quatro aplicações de 15 minutos cada, e então novamente submetidos ao teste de microdureza; G5) Após 15 dias imersos em saliva artificial os fragmentos foram submetidos ao teste de microdureza. Após análise dos resultados concluiu-se que a saliva artificial teve importante influência no aumento da dureza após o clareamento e reclareamento do esmalte superficial dentário.

Palavras-chave: clareamento; esmalte; saliva.

Influência da solução de armazenamento e do pré-aquecimento de um compósito na sua variação de massa em função do tempo

Santos MF, Reges RV, Castro FLA

Este estudo avaliou o efeito do pré-aquecimento do compósito e da solução de armazenamento na massa do material em função do tempo. Trinta cilindros foram confeccionados usando-se a resina Opallis® (FGM). A resina foi inserida a 25°C ou 60°C. Os cilindros foram armazenados nas soluções (Água/ Álcool%): 1-100/0; 2-75/25; 3-50/50; 4-25/75; 5-0/100. Os espécimes foram pesados a seco e após 24h, 48h, 96h, 1 semana, 2 semanas, 3 semanas, 1 mês e 2 meses de armazenamento em cada solução, a 37°C, usando-se balança analítica. Os dados de massa obtidos foram analisados pelo teste de ANOVA, para dados pareados (tempo) e não pareados, com dois critérios fixos, temperatura e solução de armazenamento; e pelo teste de Tukey para dados independentes ($\alpha=5\%$). Verificou-se pela análise pareada que a massa dos espécimes aumentou com o tempo ($p<0,01$). Houve aumento das massas do período imediato até 24h, com estabilização entre 24h e 96h, e novo aumento após 96h, com incrementos em cada período até 2 meses. Observou-se pela análise não pareada que o tipo de solvente exerceu efeito significativo na massa dos espécimes ($p=0,028$). O armazenamento em álcool a 75% gerou valores de massa maiores do que o armazenamento em álcool a 25% ($p=0,017$), porém, apesar de diferentes entre si, estes foram semelhantes aos demais ($p>0,05$). Concluiu-se que a massa da resina composta não se estabilizou após 2 meses de armazenamento. O pré-aquecimento do material a 60°C não influenciou na massa do mesmo. A solução de armazenamento influenciou na massa do material.

Palavras-chave: resinas compostas; etanol.

Influência do cimento obturador na resistência de união ao substrato dental radicular

Alves NF, Soares CJ, Menezes MS

A fixação dos pinos de fibras é realizada por meio de materiais adesivos e depende da efetiva união entre estes componentes e o substrato dentário. Entretanto, matérias à base de eugenol ou hidróxido de cálcio podem influenciar de forma negativa neste processo de adesão. Este trabalho propõe avaliar a influência do cimento obturador na resistência adesiva à dentina radicular, em função do tipo de cimento obturador e tempo decorrido entre a obturação do canal radicular e a cimentação do pino de fibra de vidro. Os grupos experimentais foram (n=12): G (controle) fixação imediata do pino sem obturação do canal radicular; G2 obturação com cimento a base de hidróxido de cálcio (HC) e cimentação imediata do pino; G3 obturado com HC e fixação do pino após 7 dias; G4 e G5 mesmo protocolo dos grupos G2 e G3 utilizando cimento obturador à base de óxido de zinco e eugenol. As amostras foram submetidas a teste de "micropush-out" a 0,5mm/minuto e MEV. Os dados de resistência adesiva em MPa foram submetidos à análise de variância e teste de Tukey ($p < 0,05$) e demonstrou que o cimento com eugenol interfere negativamente na adesão quando o pino é fixado imediatamente e no terço apical mesmo após 7 dias.

Influência do fumo na força de união entre dentina e compósito

Silva JSA, Araujo E, Araujo E

O objetivo deste estudo foi avaliar a força de união entre dentina contaminada pela fumaça do cigarro e resina composta. Seis molares foram destinados ao teste de microtração, e quatro dentes tiveram suas superfícies dentinárias analisadas por meio de microscopia eletrônica de varredura (MEV). Por meio de cortes seqüenciais, cada dente teve sua porção radicular eliminada e a parte coronal dividida em duas, no sentido méso-distal. Cada metade dental foi incluída em resina epóxi através de uma matriz metálica bipartida. Os vinte corpos-de-prova foram distribuídos em dois grupos experimentais (FC e SFC), de modo que cada dente foi controle de si mesmo. Os corpos-de-prova do grupo FC sofreram escovação simulada diária e exposição à fumaça do cigarro. Os corpos-de-prova do grupo SFC somente sofreram escovação simulada diária. Uma base de resina composta foi confeccionada na superfície dentinária de cada corpo-de-prova utilizando sistema adesivo de três passos. Os corpos-de-prova foram mantidos em água destilada a 37 °C por 24 horas e seccionados longitudinalmente nos eixos x e y para a obtenção de filetes retangulares com área de secção transversal de aproximadamente 0,45 mm². A análise da MEV revelou a presença de contaminantes nas superfícies dentinárias dos corpos-de-prova do grupo FC antes e após a etapa de condicionamento ácido. A análise estatística demonstrou que o grupo FC (49,58 MPa) apresentou força de união inferior ao grupo SFC (58,48 MPa). Concluiu-se que a contaminação pela fumaça do cigarro diminui a resistência de união entre dentina e resina composta.

Influência do retentor intra-radicular e do remanescente coronário na biomecânica de molares tratados endodonticamente

Santana FR, Castro CG, Soares CJ

O uso de pino de fibra em molares é controverso. Este estudo avaliou a influência do remanescente coronário (Pp-perda parcial da coroa com remanescente de 2mm; Pt-perda total da coroa) e do retentor intra-radicular (Ar-ausência de retentor; Pfv-pino de fibra de vidro; Nmf-núcleo metálico moldado e fundido) na deformação, resistência e padrão de fratura em molares tratados endodonticamente. Setenta molares foram divididos aleatoriamente em 7 grupos (n=10): C, dentes hígidos e 6 grupos definidos pela interação entre os 2 fatores em estudo. Nos grupos com Pp as coroas foram reduzidas com lixas resultando em 2mm de remanescente e para Pt a coroa foi totalmente removida. Em seguida os dentes foram tratados endodonticamente. A deformação radicular proximal e vestibular foi mensurada por meio de extensômetros sob carregamento até 150N a 0,5mm/min com inclinação de 25° na oclusal, e até a fratura no ensaio de resistência à fratura. Os dados de deformação e resistência à fratura foram analisados estatisticamente e o padrão de fratura avaliado. Os valores de resistência à fratura (N) foram: PpNmf 2934 (785,9) Aa; PpPfv 2854,2 (642,9) Aa; PpAr 2034,9 (680,1) Ba; PtNmf 1879,1 (555,6) Ab; PtPfv 2120 (589,9) Ab; PtAr 1528,3 (534,2) Bb. A deformação na vestibular foi maior nos dentes hígidos e menor no grupo PtAr. A inserção de Pfv reduziu a deformação vestibular comparado a PpAr. A presença de remanescente de 2mm aumenta a resistência e melhora o padrão de fratura. A ausência de retentor diminuiu a resistência à fratura dos dentes. O Pfv apresentou desempenho semelhante ao Nmf.

Influência do tipo de junção nas tensões geradas em implantes de largo diâmetro frente a carregamento oblíquo

Ferreira GT, Veríssimo AG, Neves FD

Para confecção de próteses implantadas unitárias existem no mercado três junções (pilar x implante), apresentadas comercialmente como mais eficientes do que a junção hexagonal externa regular, quando mecanicamente muito solicitada. A proposta deste trabalho foi comparar a distribuição de tensões nos três tipos de junção, após aplicação de força oblíqua sobre os pilares, simulando carregamento sobre um dente anterior. Os implantes possuíam 13,0mm de comprimento e 5,0mm de diâmetro e as junções analisadas foram: hexagonal externa (tipo Lifecore), hexagonal interna (tipo Frialit) e cônica interna (tipo Ankylus). A técnica da fotoelasticidade de transmissão plana foi o método utilizado para analisar os gradientes de tensões gerados em 21 pontos próximos aos implantes de cada grupo (n=4). Os níveis de tensão cisalhante normalizados para os 21 pontos de cada modelo analisado foram submetidos ao teste estatístico de Kruskal-Wallis ($p < 0,05$) demonstrando que não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($p = 0,058$). Pôde-se concluir que todas as junções de diâmetro largo apresentaram comportamento semelhante frente ao carregamento oblíquo, estando aptas a suportar próteses que recebem este tipo de carregamento.

Palavras-chave: implantes dentários; junção pilar/implante; fotoelasticidade.

Inter-relação ortodontia e implantodontia na reabilitação oral

Neves RG, Neves RG, Cardoso LC

A grande possibilidade de tratamentos dentro da odontologia leva a uma complexa rede de conhecimentos, ocasionando quase sempre uma inter-relação entre especialidades. Entre essas especialidades encontra-se uma grande interação entre a ortodontia e implantodontia. A ortodontia prévia ou simultânea a instalação de implantes permite a adequação de espaços favorecendo a reabilitação oral. A utilização de implantes dentários ou mini implantes permite ao ortodontista controlar forças indesejáveis provocadas pela ancoragem em dentes naturais, diminuindo o tempo de tratamento independente da colaboração do paciente. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de inter-relação ortodontia e implantodontia envolvendo adequação de espaço, instalação de mini-implantes e implantes ósseo-integráveis para possibilitar a reabilitação oral.

Palavras-chave: verticalização; reabilitação oral; aparelho ortodôntico.

Laserterapia no tratamento de mucosite oral induzida por quimioterapia

Monteiro MC, Oliveira EM, Silva GBL

A mucosite bucal (MB) é uma reação inflamatória da mucosa causada pela quimioterapia (QT) e/ou radioterapia (RT), é uma complicação bastante freqüente e dose-limitante do tratamento oncológico. Ela é encontrada em aproximadamente 40% dos pacientes que recebem QT e em quase 100% dos pacientes submetidos à RT na região de cabeça e pescoço. As lesões aparecem mais comumente na mucosa não-queratinizada, como região de mucosa jugal, mucosa labial, palato mole, ventre e borda lateral de língua. Os sinais e os sintomas variam desde um leve desconforto até lesões ulcerativas graves, comprometendo a nutrição e a ingestão hídrica do paciente. Ainda não existe um “padrão ouro” para o tratamento da MB. O laser de baixa intensidade (LBI) tem sido proposto para o tratamento da mesma, apresentando-se seguro e sem efeitos colaterais para o paciente. Acredita-se que o LBI acelera o processo de cicatrização das feridas e diminui o quadro doloroso. É preconizado, para a prevenção e tratamento da MB, o uso de enxaguatórios bucais, analgésico, antiinflamatório e protetores de barreira, porém muitos deles ainda em estudo. Sabe-se que uma higiene oral adequada desempenha papel importante na evolução dessas lesões. Recentemente, estudos têm mostrado que o uso do LBI para o tratamento da MB deve ser encorajado. Paciente S.B.M., 17 anos de idade, portadora de Leucemia Linfóide Aguda, apresentou um quadro de MB Grau 3 (Organização Mundial de Saúde) induzida por tratamento quimioterápico. Encaminhada ao Serviço de Odontologia, foi proposta a realização de sessões diárias de laserterapia com laser de diodo, associada a uma higiene bucal adequada e cuidados locais.

Palavras-chave: laserterapia; mucosite oral; quimioterapia.

Lentiginose periorifical com polipose: relato de caso

Silva DF, Carneiro DS, Botelho TL

Síndrome de Peutz-Jeghers é uma entidade rara, herdada como traço autossômico dominante, caracterizada por pólipos hamartomatosos gastrointestinais e pigmentações melanóticas mucocutâneas. As lesões de pele geralmente aparecem na infância e envolvem áreas peri-orofaciais. Estas lembram sardas. Os pólipos gastrointestinais geralmente acometem o jejuno e íleo. Pacientes podem desenvolver obstrução intestinal por causa da intussuscepção. Maior risco de cânceres em vários locais do organismo, principalmente no trato gastrointestinal, têm sido associado a esta entidade. Paciente de 14 anos de idade, melanoderma, masculino, procurou o Departamento de Diagnóstico Bucal, para avaliação de manchas na boca. Paciente relatou que as alterações surgiram por volta dos 3 anos de idade e que, aos 6 anos, desenvolveu fortes dores abdominais. Aos 12 anos pólipos intestinais foram observados por endoscopia e removidos cirurgicamente. Quanto à história familiar, relatou que sua avó materna submeteu-se a remoção de pólipos intestinais e uma prima morreu de câncer no intestino. Em exame físico, observou-se múltiplas máculas em cavidade bucal, região peri-bucal, face, mãos e pés, as quais apresentavam coloração acastanhada escura, com cerca de 0,1 a 0,3 cm de diâmetro. Baseado nos achados clínicos e histopatológicos, foi estabelecido diagnóstico de Síndrome de Peutz-Jeghers. O paciente está em acompanhamento para as alterações pigmentares e com gastroenterologista para os pólipos intestinais.

Palavras-chave: Síndrome de Peutz-Jeghers; pigmentações melanóticas; pólipos gastrointestinais.

Levantamento de seio maxilar utilizando osso autógeno particulado e osso heterógeno associado em partes iguais

Almeida DTPS, Fernandes JS, Oliveira CA

A necessidade de reabilitação implanto-suportada na área de maxila posterior severamente atrofica exige enxertia óssea prévia ou simultaneamente à instalação de implantes, denominado levantamento de seio maxilar. Esse procedimento tem demonstrado alta previsibilidade de sucesso. A pneumatização do seio e a reabsorção da crista óssea alveolar são os principais responsáveis pela atrofia óssea da região, ocasionando diminuição da quantidade óssea em altura e limitação da reabilitação com implantes pelo método tradicional. Dentre as várias técnicas existentes para resolver a limitação das maxilas reabsorvidas, uma boa indicação (ou mesmo uma indicação bastante previsível) é o enxerto em seio maxilar de osso autógeno associado ou não a biomateriais. O osso autógeno, de origem extra ou intra-oral é ainda hoje, o padrão ideal de enxerto, devido suas propriedades osteocondutoras, osteoindutoras e de osteogênese. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de levantamento de seio maxilar bilateral, no qual utilizou osso autógeno triturado em um dos seios e osso autógeno raspado em associação com osso bovino inorgânico (GenOx - Inorg), comparando os resultados quanto ao aspecto clínico, tomográfico e histológico.

Levantamento dos atendimentos de urgência do curso de Odontologia da Unievangélica

Galvão MWG, Neves CM, Francisco SS

É comum na literatura relato de levantamentos epidemiológicos dos serviços de urgência prestados à comunidade para avaliar a demanda, os tratamentos executados, diagnóstico prevalente, causa da dor dental, idade e sexo, e também as necessidades de tratamento dos pacientes que procuram este tipo de serviço. O objetivo desse trabalho foi realizar um levantamento dos casos clínicos atendidos no serviço de Urgência do Curso de Odontologia da UniEvangélica. Foram coletados dados a partir das informações contidas nos prontuários clínicos, através da ficha de urgência, como: gênero, faixa etária, diagnóstico pulpar, grupamento dental mais atingido, número e tipo de procedimentos realizados, número de retorno dos pacientes que receberam atendimento e os erros no preenchimento dos prontuários. Assim, no período estudado, foram registrados no Serviço de Urgência 1481 atendimentos em 1248 pacientes resultando num total de 1665 procedimentos executados. Os resultados mostraram maior predominância de pacientes na faixa etária de 20 a 30 anos. Analisando-se o fator gênero, podemos notar um percentual de 65% para o sexo feminino. O grupo dental com maior número de procedimentos realizados foi o de molares inferiores. Em relação ao diagnóstico pulpar os resultados mostraram que a pulpite irreversível obteve maior porcentagem 38,01%; seguida da pulpite reversível, 12,90% e necrose pulpar, 11,68%. Quanto aos procedimentos executados, a área de Endodontia foi em maior número com 813 procedimentos.

Palavras-chave: levantamento epidemiológico; urgência; dor orofacial.

Linfoma de Burkitt: relato de caso

Monteiro MC, Botelho TL, Silva GBL

Linfoma de Burkitt foi descrito pela primeira vez em 1958, por Denis Burkitt, médico residente em Uganda. É uma forma agressiva do linfoma não-Hodgkin de linfócitos B, geralmente diagnosticado em crianças e adultos jovens, mas pode ser encontrado raras vezes em adultos de meia idade. Existem três formas: endêmica (africana), que acomete a faixa etária de 5 a 7 anos e em mais de 50% dos casos envolve a mandíbula e/ou maxilla; esporádica (americana), o pico de prevalência é de 11 anos de idade e geralmente se apresenta como uma massa abdominal; e a forma que está relacionada à imunodeficiência humana. Sua patogenia está associada à infecção pelo vírus *Epstein Barr*, que é um membro da família *Herpiviridae*. Ele foi isolado pela primeira vez de uma cultura de células do Linfoma de Burkitt em 1964, por Epstein e colaboradores. A característica clínica do Linfoma de Burkitt é uma progressão rápida dos sintomas com freqüente envolvimento extranodular multifocal. Na cavidade oral, este tumor pode crescer rapidamente e se apresentar como um edema ou massa exofítica envolvendo os ossos gnáticos. Paciente J.P.M.V., gênero masculino, 4 anos de idade, procurou o serviço de Estomatologia da Universidade Paulista de Goiânia com um aumento de volume em mandíbula de crescimento acelerado. Foi realizada a biópsia incisional sob anestesia geral, obtendo o diagnóstico de Linfoma de Burkitt. O paciente foi encaminhado à Pediatria Oncológica do Hospital Araújo Jorge, em Goiânia, onde realizou o tratamento quimioterápico e hoje retorna periodicamente para acompanhamento, sem a doença instalada.

Palavras-chave: Linfoma de Burkitt; mandíbula; vírus Epstein-Barr.

Linfoma de células B de alto grau com diferenciação

Sousa HO, Pereira CM, Botelho TL

O linfoma plasmoblástico (PBL) é um subtipo distinto dos linfoma não-Hodgkin de células B, caracterizado pela presença de imunoblastos com núcleos uniformemente redondos a ovais, um ou mais nucléolos proeminentes e citoplasma abundante originalmente descrito com uma forte predileção para a cavidade oral em indivíduos infectados com o vírus da imunodeficiência humana (HIV), tendo também sido relatados em trato gastrointestinal e linfonodos. Os autores se propõem a apresentar um raro caso de Linfoma B de alto grau com provável diferenciação plasmoblástica com características morfológicas e imunofenotípicas de diferenciação terminal das células B, em paciente soronegativo para HIV, ressaltando a importância do painel imunoistoquímico para diferenciação histológica. O painel imunoistoquímico exibiu expressão reduzida de CD20 e expressão positiva de marcadores de plasmócitos - CD138 (Plasma Cell) e CD38. Foram negativas as marcações para Lambda CD79, CD19, CD10, CD3, CAM 5.2, CK (LMH), PAX, TDT, AE1/AE3.

Linfoma difuso de grandes células B, rico em células T/ histiócitos em cavidade oral: relato de caso

Costa NL, Mendonça EF, Batista AC

Paciente feminino, melanoderma, 29 anos, compareceu ao Serviço de Diagnóstico Bucal, em março de 2006, com queixa de "aumento de volume e dormência em mandíbula" com tempo de evolução de dois meses. Ao exame físico extraoral observou-se assimetria facial em região de corpo mandibular direito. Ao exame físico intraoral notou-se aumento de volume por vestibular e lingual na região dos dentes 43, 44 e 45 recoberto por mucosa de coloração e textura normais. As hipóteses diagnósticas foram de lesão central de células gigantes, osteossarcoma e lesão periapical. A radiografia panorâmica revelou presença de lesão osteolítica, multilocular e limites parcialmente precisos. A tomografia computadorizada demonstrou lesão osteolítica, com margens irregulares e sem envolvimento das corticais ósseas. Após biópsia incisiva, o exame histopatológico revelou lesão linfoproliferativa difusa de células grandes e pequenas. A imunofenotipagem revelou positividade das células linfóides para CD20, CD5, CD45RO e CD68. O diagnóstico foi de linfoma difuso de grandes células B, rico em células T/ histiócitos. A paciente foi encaminhada para o serviço de Oncologia Clínica de um hospital de referência e submetida à quimioterapia e radioterapia. Após cinco meses observou regressão total da lesão; no entanto, a paciente foi a óbito 33 meses após o diagnóstico em virtude de metástases em pulmão e abdômen. Este caso torna-se relevante por tratar-se de uma neoplasia rara e pela dificuldade no diagnóstico por sua semelhança com outros tumores de origem linfóide.

Palavras-chave: linfoma; células T; histiócitos.

Mini-implantes: uma alternativa para a distalização de molares em pacientes adultos

Jardim LFV, Jardim AFV, Jardim RV

Casos de protrusão ou apinhamentos dentários, em muitas situações, exigem ganhos de espaço para a sua correção. Utilizar o recurso da extração, AEB ou algum dispositivo distalizador, em geral se torna difícil quando se trata de um paciente adulto. Uma solução bastante viável é a utilização dos mini-implantes, os quais vêm sendo largamente utilizados com várias finalidades em tratamentos ortodônticos, inclusive para a movimentação distal de molares em pacientes adultos, como uma alternativa em substituição aos meios acima citados. Como vantagens da utilização dos mini-implantes, podemos citar principalmente: a não necessidade de colaboração do paciente, fácil instalação, otimização da mecânica e o não comprometimento estético. Portanto, neste trabalho será apresentado um caso clínico de paciente braquifacial, portador de maloclusão Classe II de molar e apinhamento, sendo que o mesmo apresenta um bom equilíbrio facial. O plano de tratamento para ganho de espaço seria distalizar os molares, ou exodontia de dois pré-molares. Optou-se então pela distalização de molares com a utilização de mini-implantes. O caso foi finalizado com os molares em classe I e um bom alinhamento dentário. Tendo como exemplo o caso clínico ilustrado acima, podemos concluir que em pacientes com o padrão facial favorável, a distalização de molares pode ser efetuada utilizando-se o recurso dos mini-implantes, que, quando bem indicados, oferecem uma excelente alternativa de tratamento.

Palavras-chave: mini-implantes; tratamento ortodôntico.

Mixoma odontogênico: relato de caso clínico

Sousa APA, Carneiro DS, Pereira CM

Os mixomas dos ossos gnáticos são alterações de origem odontogênica encontrados preferencialmente em adultos jovens, porém podem ocorrer em qualquer idade. Pode desenvolver em qualquer região dos maxilares, mas a mandíbula é o local mais acometido. Pode causar expansão rápida, em decorrência do acúmulo de substância fundamental mixóide no interior da lesão, além de dor e reabsorção radicular dos dentes eventualmente envolvidos. Radiograficamente o mixoma pode apresentar-se como uma lesão radiolúcida unilocular ou multilocular com margens irregulares ou festonadas. O objetivo deste caso foi relatar um paciente de 30 anos de idade com mixoma em região mandibular esquerda. Paciente do gênero masculino procurou tratamento odontológico para tratamento endodôntico. Durante exame radiográfico de rotina, foi detectada uma imagem radiolúcida, limites pouco definidos, de aspecto multilocular em região posterior esquerda de mandíbula. Optou-se realizar biópsia incisiva da lesão e o material recolhido foi encaminhado para análise. Microscopicamente, foi possível observar um tecido constituído por células fusiformes com arranjo estrelado disposta em um abundante estroma mixóide frouxo, compatível com diagnóstico de mixoma odontogênico. O paciente foi então posteriormente submetido à remoção completa da lesão em âmbito hospitalar e o material removido foi novamente analisado confirmando o diagnóstico. O paciente está em acompanhamento há 8 meses sem queixas ou sinais de recorrência.

Monitoramento da remineralização de cáries medindo-se valores de pixels em imagens de subtração radiográfica digital

Carneiro LS, Nunes CABCM, Mendonça EF

Técnicas não invasivas que detectem alterações minerais sutis *in vivo* são escassas, dificultando a avaliação dos resultados do protocolo de remineralização de cáries. O objetivo desse estudo foi avaliar o desempenho de um método quantitativo (medida de valores de *pixels*) para o monitoramento da remineralização de cáries. Radiografias interproximais de 11 pacientes (61 cáries de esmalte) foram obtidas antes e após um protocolo de remineralização (2 meses de duração) e depois digitalizadas. Para cada região, uma imagem de *follow-up* foi subtraída de uma imagem de *baseline*. Uma análise quantitativa foi realizada usando o *software* Image Tool. Para cada cárie diagnosticada, um valor médio de *pixel* (da escala de 0 a 255 tons de cinza) foi obtido nas imagens de subtração radiográfica digital (SRD). Para identificar o *status* das cáries após o protocolo de remineralização, uma análise subjetiva das imagens de SRD foi realizada por 6 radiologistas, que classificaram as lesões como desmineralizadas (n = 10), estáveis (n = 34) ou remineralizadas (n = 17). Houve diferença estatisticamente significativa entre os valores médios de *pixels* para as lesões desmineralizadas (112,1), estáveis (127,3) e remineralizadas (137,5). Concluiu-se que o *status* de cáries interproximais após a terapia de remineralização pode ser identificado através de medidas de cinza dos *pixels* em imagens de SRD e que esse pode ser um método complementar viável na prática clínica.

Palavras-chave: subtração radiográfica; remineralização; cáries.

Neuralgia periférica do trigêmio associada a colapso oclusal posterior: relato de caso

Oliveira FF, Ferrante SA, Borges RN

A neuralgia do trigêmio é a mais conhecida e debilitante forma de neuralgia periférica facial. Seu diagnóstico é essencialmente clínico e seus sintomas incluem dor em choque, severa, recorrente e de curta duração, geralmente unilateral, restrita às áreas de distribuição do nervo. Pode ser idiopática ou estar relacionada a lesões estruturais do nervo. Uma das hipóteses é que seja causada por desmielinização. Apresenta incidência de aproximadamente 4 a cada 100.000 pessoas, sendo mais prevalente em mulheres. O presente trabalho relata um caso de neuralgia periférica do nervo trigêmio em paciente portador de colapso posterior, com ausência dos elementos dentários 35, 36, 37, 46 e 47 e conseqüente perda da dimensão vertical de oclusão (DVO). A doença apresentava história de evolução de 3 meses, acometendo o lado direito da face, em região próxima ao ouvido, com episódios de dor a cada 20 minutos. O paciente fazia uso regular de analgésicos e anti-inflamatórios para o controle da dor. A conduta terapêutica estabelecida foi prescrição de vitamina B via oral e confecção de PPR inferior restabelecendo a DVO. A completa remissão dos sintomas ocorreu após a reabilitação. Os autores propõem discutir a relação das condições dentárias com o desenvolvimento da neuralgia do trigêmio e contribuir para a orientação do correto diagnóstico e tratamento, prevenindo iatrogenias.

Palavras-chave: neuralgia; colapso posterior; reabilitação.

O sorriso pode ou não revelar a idade verdadeira?

Silva GB, Takano AE, Cardoso PC

Hoje há uma busca incessante por rejuvenescer, aparentar uma jovialidade que não corresponda à idade cronológica. Os profissionais da odontologia estética enfrentam um desafio que é a exigência cada vez maior de seus clientes por um sorriso com aparência mais jovem. Os sinais de juventude de um sorriso não são universais, nem sempre há um consenso entre os profissionais, e o limite entre o que é jovem e o que é velho é cada vez mais subjetivo. A classificação da idade como a quarta dimensão se dá pelo fato do arranjo estético envolver três coordenadas de localização: horizontal (bordo incisal, contorno cervical e linha do sorriso), vertical (faces proximais e limite méso-distal) e sagital (inclinação vestibular e palatina). Existe uma concepção geral de que a velhice está associada a dentes desgastados, manchados, escuros, lábios flácidos, pouca exposição dos incisivos superiores e inferiores em maior evidência. Para o rejuvenescimento do sorriso, os elementos referenciais da macroestética, associado a microestética (textura de superfície), a cor e suas propriedades físicas (matiz, croma e valor) e as dimensões pertinentes aos dentes naturais (translucidez, transparência, opacidade, fluorescência, opalescência) são aspectos que devem ser trabalhados. Neste contexto, será apresentado um caso clínico, no qual o foco principal foi o rejuvenescimento do sorriso. Paciente GFW, 56 anos, sexo feminino, apresentou-se na clínica relatando ter os dentes desgastados, escurecidos e envelhecidos.

Palavras chaves: sorriso; idade; dentes.

O uso do *mock-up* no planejamento do tratamento restaurador

Souza HL, Souza JB, Cardoso PC

A possibilidade de esclarecer ao cliente sobre o tratamento que será executado, o mais próximo do real, pode ser realizada por meio de uma simulação denominada ensaio restaurador ou *mock-up*. Tal procedimento pode ser realizado em modelos de estudo e, posteriormente, transferidos para boca ou como ensaio restaurador intra-oral. A etapa do planejamento é provavelmente, uma das mais importantes, portanto, o *mock-up* é imprescindível para a confirmação do diagnóstico e, também, para avaliação do protótipo do planejamento. O ensaio apresenta vantagens incluindo: menor risco biológico, estético e funcional; demonstração de varias opções de tratamento; simulação do resultado estético e a aceitação prévia pelos pacientes. O objetivo deste trabalho é a execução do *mock-up*, utilizando uma resina bis-acryl. O caso clínico apresenta: obtenção de modelo de estudo, enceramento do modelo, moldagem com silicona de condensação do enceramento, inserção da resina bis-acryl na moldagem e transferência para boca, remoção dos excessos e polimento do *mock-up*. Esta técnica proporciona percepção, previsibilidade e planejamento estético e funcional do tratamento restaurador.

Odontologia restauradora e ortodontia: uma abordagem multidisciplinar

Taquary NG, Jardim Filho AV, Jardim Neto AV

O presente trabalho é um relato de caso clínico envolvendo a odontologia restauradora aliada à ortodontia, no intuito de tratar o paciente de forma integral, não apenas interferindo nas conseqüências, mas também nas causas. Neste contexto se insere a abordagem da erosão dental e do fechamento de diastemas. Sendo a erosão dentária um processo progressivo, destrutivo e irreversível, caracterizada pela perda do tecido duro dos dentes por ação de ácidos de origem extrínseca ou intrínseca, houve perdas substanciais nas faces palatinas dos dentes anteriores superiores, interferindo assim no trespasse vertical e horizontal do paciente, necessitando de uma intervenção ortodôntica, para a retomada do equilíbrio oclusal perdido. A presença de diastema na região anterior pode interferir negativamente na harmonia do sorriso, tornando-se indispensável um diagnóstico que ressalte a análise facial, do sorriso e avaliação inter e intra arcos. Para uma correta execução do caso, o profissional deve dominar noções básicas de oclusão, além de aliar conhecimento e habilidade da dentística, para que assim possa reintegrar os dentes na fisiologia da mastigação e propiciar harmonia estética do sorriso. Com a finalização deste caso, pôde-se concluir que o atendimento multidisciplinar é de fato muito importante, no que se refere a procedimentos de ortodontia e dentística, como também do papel do cirurgião-dentista no diagnóstico de pacientes com erosão dentária e o trabalho deste com um auxílio médico-psicológico para a resolução do problema.

Palavras-chave: erosão dentária; ortodontia.

Opções de tratamento para mandíbula posterior atrófica: implantes curtos x lateralização de nervo alveolar inferior

Queiroz TL, Cheim Junior AP, Cardoso LC

Uma das principais limitações ao planejamento da reabilitação oral pela instalação de implantes endósseos consiste na quantidade e qualidade óssea da área receptora. A reabilitação de pacientes edêntulos com implantes em região posterior de mandíbula e a atrofia óssea em altura, torna-se limitada e difícil execução pela presença do nervo e artéria alveolar inferior. Para reabilitação oral com implantes nestas áreas, diversas opções de tratamentos são relatadas na literatura, dentre elas, a realização de enxertos ósseos para aumento da altura do osso mandibular. Uma das formas de contornar esta limitação é realização da lateralização do nervo alveolar inferior previamente à colocação dos implantes ou o uso de implantes curtos. No presente caso clínico, apresentamos duas técnicas reabilitadoras à atrofia óssea em região posterior de mandíbula em que de um lado realizou-se lateralização do nervo alveolar inferior e instalação de implantes, e do outro a colocação de implantes curtos, bem como as vantagens e desvantagens de cada uma das técnicas.

Ortodontia básica: descruzamento de mordida cruzada anterior na dentição mista com pistas diretas planas

Lima EA

Este trabalho visa despertar todos os cirurgiões-dentistas que atendem crianças, ao seu importante papel em diagnosticar, interceptar e prevenir a transformação de mordida cruzada dentária anterior, na dentição decídua, em maloclusão esquelética nas dentições mista e permanente, com uso de pistas diretas planas, contribuindo significativamente para a promoção da saúde oral e melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Paciente G.F.S., 06 anos, masculino, leucoderma, apresentava mordida cruzada anterior dentária e mordida aberta posterior desde os 2 anos de idade. Foi levado pela mãe, por volta de 3 anos, a um primeiro ortodontista, o qual optou em "esperar a troca dos dentes"; aos 05 anos foi ao segundo especialista em ortodontia, que solicitou a documentação para "estudo da caso", e, por fim, aos 06 anos de idade, a criança veio até nós, que optamos em "tratar prontamente", através do uso de coroas pré-fabricadas invertidas nos quatro incisivos superiores decíduos, desgastes seletivos nas incisais dos incisivos centrais permanentes e pistas diretas planas nos incisivos inferiores. As coroas foram *splintadas* durante os dois primeiros meses, devido acentuada mobilidade nos dentes 51 e 61, os quais encontravam-se na fase final de esfoliação. A correção da mordida cruzada anterior ocorreu após 2 meses, e a mordida aberta posterior ao final de 6 meses da intervenção inicial com a utilização de procedimentos simples, de baixo custo e eficazes, ao alcance de todo especialista e clínico-geral.

Palavras-chave: ortodontia básica; dentição mista; ortopedia.

Os desafios no preparo do canal radicular

Oliveira HF, Estrela C

O preparo do canal radicular é considerado uma etapa essencial para o sucesso da terapia endodôntica. Tem como objetivo eliminar bactérias presentes no canal radicular, tecido necrótico e dentina contaminada, bem como alcançar um preparo afunilado com menor diâmetro apical, mantendo a forma original do canal radicular. A modelagem do canal radicular inicia-se a partir da abertura coronária e, entre os seus princípios está a obtenção de um acesso livre e direto à região apical sem interferências. O advento de técnicas de preparo com instrumentos rotatórios de níquel-titânio tem modificado a percepção da instrumentação do canal radicular, uma vez que os sistemas rotatórios em Ni-Ti reduzem o tempo necessário para o preparo biomecânico, a fadiga do operador, além de diminuir as falhas relacionadas à instrumentação, como a criação de degraus, *zips*, transporte e a fratura de instrumentos. Frente às diversas situações da clínica endodôntica e mediante as dificuldades anatômicas encontradas principalmente em molares, o desafio em se alcançar uma modelagem ideal do canal radicular baseia-se em se determinar corretamente a curvatura do canal, estabelecer o diâmetro anatômico, bem como estabelecer uma sanificação apical. O presente trabalho tem por objetivo discutir por meio de uma retrospectiva da literatura e apresentação de casos clínicos os pontos importantes e os desafios frente a um bom preparo do canal radicular.

Osteomielite como complicação da displasia cemento-óssea florida

Pedroso LAM, Andrade LO, Silva MAG

Paciente 40 anos, sexo feminino, melanoderma, procurou atendimento no CGDB/FO/UFG com queixa de dor e infecção. Ao exame clínico observava-se úlcera em região posterior da mandíbula, com história de 6 meses de evolução, e presença de secreção purulenta. A radiografia panorâmica evidenciou presença de lesões de aspecto misto bilaterais. O diagnóstico presuntivo foi de displasia cemento-óssea florida. Como conduta inicial foi prescrito amoxicilina 500 mg de 8 em 8 horas, por 7 dias, e reforço da higiene bucal. A antibioticoterapia tem uma ação limitada nestes pacientes devido a pouca vascularização da lesão. Uma semana após, a paciente foi encaminhada para cirurgia de debridamento das áreas expostas. Foi realizada sequestrectomia e curetagem de ambos os lados. A displasia cemento-óssea florida é uma lesão benigna, que ocorre mais frequentemente em indivíduos de meia-idade, negros, do sexo feminino, a maioria dos casos é assintomático. As complicações da doença ocorrem quando há uma exposição das massas escleróticas na cavidade bucal proveniente de uma atrofia alveolar progressiva sob uma prótese ou por outro tipo de trauma. A remoção das áreas escleróticas podem causar um defeito ósseo sendo necessário um posterior enxerto ósseo. A avaliação e julgamento clínico são importantes para o tratamento adequado do paciente. A colocação de próteses nestes pacientes deve ser seguida de acompanhamento clínico e radiográfico periódico para a prevenção de osteomielite como complicação desta patologia.

Palavras-chave: displasia cemento-óssea florida; displasia óssea florida; osteomielite.

Padronização da reação em cadeia da polimerase (PCR) para avaliação microbiológica das manchas extrínsecas negras

Costa MT, Dorta MCL, Pimenta FC

As manchas dentárias extrínsecas negras ou cromógenas são uma forma específica de biofilme porque contêm um sal insolúvel de ferro, cálcio e fosfato. Presume-se que sejam produzidas por microrganismos cromógenos (bactérias pigmentadas de negro - BPN). O objetivo deste estudo foi padronizar a reação em cadeia da polimerase (PCR) para identificar a presença de bactérias do biofilme dentário das manchas dentárias extrínsecas negras. Amostras de biofilme de 5 pacientes com manchas negras e de 5 pacientes sem manchas (controle) foram coletadas das superfícies dos dentes. Para padronização da PCR foram utilizados *primers* específicos para *Streptococcus mutans* e *Prevotella nigrencens*. Extraíu-se DNA das amostras e a reação foi realizada com 0,2 mmol/L de dNTP, 50 mmol/L de MgCL₂; tampão para PCR 10X, 0,4 µmol/L de cada *primer*, 0,5 U Platinum Taq DNA polimerase, água destilada. A PCR foi processada em termociclador nas condições: 2min/ 94oC, 30seg/ 94oC, 1min/ 60oC, 1min/72oC, repetidos 35 ciclos. Os produtos da PCR foram fracionados em gel de agarose a 1% em TBE. O DNA foi corado com Brometo de etídio 0,5 µg/mL e visualizado em transiluminador. Das amostras analisadas de pacientes portadores de manchas, duas amplificaram DNA de *S. mutans* e uma de *P. nigrencens*. Uma amostra do grupo controle amplificou DNA de *S. mutans* e *P. nigrencens*. A padronização da técnica da PCR viabiliza a identificação dos microrganismos responsáveis pela etiologia das manchas dentárias extrínsecas negras como de outras patologias bucais.

Palavras-chave: bactérias pigmentadas de negro; manchas cromógenas; PCR.

Paracoccidioidomicose com manifestação em linfonodo cérvico-facial: relato de caso

Paiva LGJ, Batista AC, Mendonça EF

A paracoccidioidomicose (PBmicose) é uma micose sistêmica causada pelo fungo *Paracoccidioides brasiliensis*. O presente trabalho relata um caso de PBmicose, detectado inicialmente em linfonodo cérvico-facial, próximo ao músculo masseter direito, em paciente do gênero masculino, 43 anos, melanoderma e sem sintomatologia. No exame clínico extraoral, durante a palpação, foi detectado a presença de lesão nodular, consistente e móvel, com aproximadamente 2 cm de diâmetro. O exame intraoral não apresentou qualquer alteração digna de nota. Exames radiográficos convencionais descartaram comprometimento dento-alveolar. A ultrassonografia confirmou a presença de nódulo sólido, hipoeecóico, de limites parcialmente definidos, localizado anteriormente ao músculo masseter. A punção aspirativa foi negativa para líquido. Após biópsia excisional, uma avaliação histoquímica definiu o diagnóstico microscópico de PBmicose. Exames suplementares como testes sorológicos para PBmicose e radiografia de tórax foram solicitados, com isso o paciente foi encaminhado para o Hospital de Doenças Tropicais do estado de Goiás e submetido à terapia antifúngica ambulatorial. Atualmente, após 15 meses de controle terapêutico, encontra-se clinicamente livre da doença. Embora a ocorrência secundária da PBmicose em boca seja comum, o comprometimento apenas linfonodal regional à cavidade oral sem qualquer manifestação clínica é rara, sendo assim, esse relato torna-se relevante por alertar sobre a importância da investigação de linfonodos palpáveis na região maxilofacial.

Palavras-chave: Paracoccidioidomicose; linfonodo.

Percepção dos pacientes frente à declaração de conhecimento dos riscos do tratamento endodôntico

Xavier BRA, Barbosa RMO, Rezende MTL

Em vários países, tratamentos endodônticos só são realizados com o consentimento escrito do paciente, no qual se diz ciente de todos os riscos. No Brasil, esta prática não é habitual e acredita-se que poderia acarretar desistência do tratamento. O objetivo deste estudo foi avaliar o grau de aceitação dos pacientes a uma declaração explicando os riscos e benefícios da Endodontia. Em seguida, aplicaram-se questionários com alternativas quanto ao conhecimento prévio dos riscos; se gostaram de ter sido esclarecidos; e se o próprio paciente recomendava a utilização desta declaração. Foram utilizados testes estatísticos para avaliação dos dados. Dos 340 pacientes consecutivos investigados, 7 (2%) recusaram participar do estudo; 333 (98%) responderam ao questionário. Destes, 90,7% gostaram de ser esclarecidos; 92,5% recomendaram o uso da declaração de conhecimento; 59% não sabiam dos riscos. O conhecimento prévio independeu das variáveis idade, sexo e condição sócio-econômico. Aproximadamente 3,3% pensariam em desistir do tratamento ao ser informado dos riscos. Estes resultados mostraram que na população estudada o uso de declaração de conhecimento do tratamento endodôntico foi bem aceita.

Percepção, previsibilidade e planejamento no protocolo reabilitador

Campos GSO, Oliveira MBRG

O caso clínico demonstra a solução restauradora das necessidades funcionais e estéticas aplicando um protocolo reabilitador com foco na percepção, previsibilidade e planejamento. A paciente apresentava perfil dólico (classe II), sorriso gengival não solucionado com tratamento ortodôntico, reabsorção radicular, manchamento de restaurações, bordos incisais desgastados, triângulo negro entre os incisivos centrais, faces proximais não paralelas aos planos medianos dental e facial, ausência de harmonia e proporção entre as estéticas branca, vermelha e negra. A previsibilidade do resultado ocorreu devido à realização de *mock-up* digital e enceramento no modelo de trabalho. O planejamento estético incluiu a realização de clareamento, facetas de resina composta (correção dos bordos incisais, fechamento do triângulo negro e alteração do ponto de contato para cervical) e uso de placa interoclusal. Concluiu-se que, o perceber, planejar e prever tiveram importante influência para que o tratamento estético pudesse ser visualizado pela paciente, consolidando sua execução e conclusão.

Palavras-chave: estética; resina; previsibilidade.

Precisão em cirurgia ortognática - técnica de reposicionamento de maxila e mandíbula

Prado LF, Lima BMS, Gasperini G

A cirurgia ortognática é considerada atualmente um procedimento altamente viável na resolução dos casos envolvendo deformidades dento-faciais buscando correção estética e funcional, proporcionando ao paciente uma oclusão normal e harmonia facial. A precisão no procedimento é garantida por um protocolo que deve ser seguido para cada paciente. Dentre tais procedimentos destacam-se: análise facial e radiográfica, confecção de registros inter arcos, modelos de gesso, planejamento preciso das movimentações ortodônticas, montagem dos modelos em articulador semi-ajustável, traçado predictivo e realização da cirurgia de modelo para confecção dos guias cirúrgicos. O trabalho vai discutir as formas de posicionamento de maxila e mandíbula em cirurgia ortognática reproduzindo o planejamento pré-cirúrgico realizado no traçado predictivo e cirurgias de modelo, através da descrição de um caso clínico, o qual a paciente A.G, 21 anos, apresentava deficiência anteroposterior de maxila, prognatismo mandibular e hipermentonismo. O procedimento cirúrgico realizado foi avanço de maxila, discreto recuo de mandíbula e redução vertical do mento. Concluindo assim que atualmente pode-se resolver a maioria das deformidades dento-faciais com segurança e previsibilidade, a partir de um correto diagnóstico, plano de tratamento conjunto entre ortodontista e cirurgião e principalmente, reproduzir fielmente o traçado predictivo e cirurgia de modelo durante o ato cirúrgico propriamente dito.

Palavras-chave: cirurgia ortognática; planejamento pré-operatório; precisão na técnica cirúrgica.

Prevalência das reabilitações orais: próteses dentárias e sobre implantes a partir de análise de modelos em laboratórios

Ganzaroli CA, Marques JLS, Guilherme AS

O conceito de reabilitação oral abrange uma série de opções que visam o restabelecimento funcional e estético da região orofacial. Dentro do conjunto de alternativas reabilitadoras estão as próteses parciais fixas, as próteses parciais removíveis e a prótese total. A reposição de dentes perdidos por próteses implanto-suportadas tornou-se uma opção viável e amplamente aceita pela comunidade odontológica, mas não há dados estatísticos sobre a prevalência dos diferentes tipos de reabilitação executados na capital do estado de Goiás. Frente a estas considerações, o propósito desta pesquisa foi avaliar a prevalência das reabilitações com próteses dentárias e sobre implantes a partir de análise de modelos de trabalho apresentados a laboratórios situados na cidade de Goiânia. Quanto à localização dos laboratórios comerciais, estes se situavam em 12 bairros da área urbana em áreas de maior e de menor concentração econômica. Foram realizadas visitas a estes estabelecimentos as quais permitiram obter informações do exemplo reabilitador das próteses. Com os dados obtidos, aplicou-se análise estatística não paramétrica. Pôde-se concluir que: as próteses convencionais continuam tendo uma demanda superior aos trabalhos de próteses sobre implantes; quando se observou a prevalência dos trabalhos dos laboratórios situados em áreas de maior disponibilidade do fator econômico, as próteses sobre implantes apresentaram uma tendência superior aos trabalhos convencionais; em áreas de menor influência do fator financeiro, há uma prevalência maior para as próteses convencionais.

Prognóstico das lesões traumáticas: apresentação de caso clínico

Lopes LB, Galvão MWG, Francisco SS

O impacto das injúrias traumáticas provoca alterações que geram danos irremediáveis aos tecidos pulpare e periodontais. As principais alterações endodônticas são: necrose pulpar, obliteração do canal, desenvolvimento de reabsorções, sendo de difícil diagnóstico. O presente trabalho tem como objetivo apresentar um caso clínico de uma criança de 11 anos, do gênero feminino, que sofreu uma queda na escola. O atendimento emergencial foi imediato. Observou-se, clinicamente, que os dentes 11, 21 e 22 sofrem trauma do tipo subluxação a luxação lateral. Foi realizado o reposicionamento dentário e uma contenção semi-rígida. A paciente retornou após 15 dias para a avaliação endodôntica, sendo realizado o teste de vitalidade, com respostas negativas dos dentes 11, 21 e 22. O tratamento endodôntico foi realizado bem como o acompanhamento radiográfico, onde se observou o desenvolvimento de um processo reabsortivo nos dentes 21 e 22. O prognóstico endodôntico das luxações está relacionado com o grau e tipo de trauma, com isso em casos de luxação lateral, extrusiva e intrusiva há maior dano pulpar. Os principais fatores que influenciam diretamente no prognóstico endodôntico são a gravidade e tipo de lesão, idade do paciente, estágio de desenvolvimento radicular, processo de redução e reposicionamento, tipo e período de imobilização e o tempo decorrido do trauma até o início do tratamento. Estes fatores se correlacionam entre si podendo intervir no agravamento das complicações endodônticas.

Palavra-chave: luxação; trauma dental; prognóstico.

Proporcionalidade de dentes anteriores

Morais RGN, Castro FLA, Reges RV

A busca por padrões estéticos aceitáveis, e a supervalorização de formas e contornos, tem levado a odontologia restauradora e protética a procurar uma adequada relação altura e dimensão. Com base nessa necessidade os autores propuseram mostrar de forma ilustrativa e esquemática casos clínicos sobre proporção áurea para dentes anteriores, sendo muito utilizada por diversos profissionais. A lei da Proporção Áurea que Pitágoras determinou uma proporção numérica, na qual a relação $1/1,618 = 0,618$ era conhecida como bela e divina. Essa proporção foi mencionada pela primeira vez por Lombardi (1973). Ele descreve que, vista de frente, a largura do incisivo central está em proporção áurea com o incisivo lateral e este por sua vez está em proporção com a parte visível do canino. Sabe-se que a proporção áurea pode ser aplicada para valores estéticos, já que são reconhecidas como no campo do senso harmônico.

Palavra-chave: proporção; anatomia dental; estética.

Prótese ocular individualizada utilizada na reabilitação pós-cirúrgica

Sirianni D, Freitas Filho DL, Mendonça EF

A Prótese Bucomaxilofacial é uma especialidade da Odontologia que repara grandes perdas faciais através de procedimentos clínicos como a moldagem e a modelagem. A prótese ocular é uma das suas modalidades que reestrutura a perda do globo ocular e das estruturas adjacentes. Detalhar os procedimentos clínicos para a confecção de uma prótese ocular é o objetivo deste estudo que relata a presença de um paciente de 2 anos de idade, atendido no Hospital Araújo Jorge/ACCG, em Dezembro de 2008, do gênero masculino, o qual perdeu o globo ocular por causa do Retinoblastoma. Após a modelagem da área a ser recuperada, foi realizada a pintura manual e individualizada do botão de íris e, em seguida, a inclusão do mesmo na esclera confeccionada com resina acrílica. Após o polimento final, a prótese foi adaptada na cavidade esquerda. A recuperação da estética e da simetria faciais foram as conclusões deste estudo.

Palavras-chave: reabilitação; prótese; face.

Próteses implantadas - solução estética para implantes vestibularizados e superficiais

Prudente MS, Silva Neto JP, Neves FD

A reabilitação oral com implantes tem se tornado um procedimento comum na odontologia. Porém em algumas situações, a topografia óssea ou até mesmo um erro na execução da técnica cirúrgica resulta em implantes vestibularizados e superficiais, que dificultam a fase da reabilitação protética. Nestes casos a saída do orifício do parafuso em pilares retos, ou o aparecimento da cinta metálica em pilares angulados, requer à escolha de uma prótese cimentada, esteticamente favorável, porém sem reversibilidade, fator este relevante para casos parciais e totais. Deste modo algumas medidas alternativas podem favorecer a estética, como o desgaste da cinta dos pilares angulados seguido do reembasamento do cilindro definitivo e da projeção estética da metalo-cerâmica; e o fechamento estético dos orifícios utilizando opacificadores de metal, anteriormente ao selamento com resina composta fotopolimerizável, mimetizando o seu tom acinzentado. O objetivo deste trabalho é descrever dois casos clínicos, discutindo vantagens e desvantagens técnicas, das duas soluções estéticas mencionadas. Baseado nestes casos, conclui-se que é possível, nestas situações, obter uma resolução estética satisfatória para o paciente em uma situação limítrofe.

Protocolo clínico para restaurações cerâmicas: uso do "mock-up"

Lopes LV, Oliveira MBRG, Cardoso PC

O ensaio restaurador, "mock-up" é um método moderno de simulação e apresenta vantagens como: menor risco biológico, estético e funcional; demonstração de diferentes opções de tratamento; simulação do resultado estético. É um excelente instrumento de marketing para o cirurgião-dentista. Foi proposto um protocolo clínico incluindo exame clínico, fotografias, modelos, enceramento, apresentação da proposta de tratamento para o paciente através do programa de computador *Power Point* e realização do "mock-up" no paciente, com intuito de facilitar o planejamento das restaurações cerâmicas, visando alcançar sucesso no tratamento e satisfação do paciente. Após a aprovação do paciente com o tratamento proposto e definição do planejamento, iniciou-se as etapas da reabilitação: (1) clareamento dental caseiro superior e inferior, (2) preparo para facetas dos dentes 14 ao 24; (3) moldagem dos preparos (4) colocação dos provisórios e (5) cimentação das cerâmicas. Concluiu-se que o ensaio restaurador "mock-up", possibilitou percepção, planejamento e previsibilidade do tratamento, alcançando a satisfação do paciente, foi uma ferramenta imprescindível e determinante para o sucesso do tratamento odontológico executado.

Palavras-chave: cerâmica; estética.

Reabilitação estética do sorriso com sistema cerâmico

Rodrigues PCF, Souza JB, Castro FM

As cerâmicas se apresentam como uma excelente alternativa na reabilitação estética, por possuir propriedades mecânicas satisfatórias e propriedades ópticas semelhantes à estrutura dentária, possibilitando reproduzir um sorriso harmonioso e com naturalidade. Desta forma, o objetivo deste trabalho é relatar o restabelecimento do sorriso com sistema cerâmico, mediante a confecção de nove coroas cerâmicas nos dentes superiores. Paciente de 49 anos, gênero feminino, procurou atendimento queixando-se da aparência estética do sorriso. Ao exame clínico verificou-se extensas restaurações deficientes em resina composta nos dentes 15, 14, 13, 12, 11, 21, 22, 24 e 25. Com a finalidade de obter resultado estético e funcional, optou-se pela confecção de nove coroas totais unitárias, abrangendo a região superior, com o sistema cerâmico Empress 2. Inicialmente realizou enceramento diagnóstico e posterior confecção de guia de silicone para realização do ensaio restaurador “mock up”. Após o planejamento, realizou-se o preparo das estruturas dentárias dos dentes a ser restaurados. Procedeu-se a moldagem pela técnica do fio duplo com Impregum, seguida da cimentação dos provisórios confeccionados com Structur 2. Após o tratamento das superfícies das coroas e das estruturas dentárias, as restaurações foram cimentadas com RelyX U100, seguido do ajuste final da oclusão e polimento da restauração. O resultado final mostrou uma estética natural e funcional, apresentando uma completa integração das restaurações com o sorriso da paciente.

Palavras-chave: estética dentária; prótese parcial fixa; cerâmicas dentárias.

Reabilitação não convencional para perda dental unitária - acompanhamento clínico de 10 anos

Souza CA, Silva JPL, Neves FD

Objetivo deste estudo foi relatar através de um caso clínico, uma reabilitação não convencional com acompanhamento de 10 anos para perda dental unitária. Paciente jovem, após trauma na região anterior de face fraturou incisivo central no terço médio da raiz com avulsão da porção coronária. Removeu-se cirurgicamente o remanescente e, no mesmo ato, instalado o implante utilizando-se o pilar GingiSCULPT-3i® para manutenção do contorno gengival. Então foi confeccionado um provisório unido aos dentes vizinhos por uma barra de fibra de vidro. Após a osseointegração, selecionou-se o pilar para confecção da infraestrutura metálica e posterior aplicação da cerâmica. Paralelamente, a coroa do dente natural foi desgastada na porção radicular e esvaziada internamente. Antes da queima da cerâmica, a coroa foi posicionada sobre o pilar, moldando sua parte interna a cerâmica, ainda arenosa. Após a personalização do pilar, reembasou-se internamente a coroa com resina fotoativada, para melhor adaptação. O pilar foi aparafusado ao implante e a coroa cimentada sobre ele com cimento resinoso dual. Com o acompanhamento de 10 anos, o tratamento mostrou-se eficiente, preservando características funcionais, entretanto pequenas alterações estéticas foram observadas ao longo dos anos embora não tenham comprometido a satisfação do paciente.

Recessões gengivais - fatores determinantes do recobrimento radicular

Oliveira VDT, Mendes HH, Magalhães D

As recessões gengivais causam frequentemente um elevado grau de desconforto e comprometimento estético para o paciente. Embora existam resoluções terapêuticas favoráveis, estas estão sujeitas a fatores que interferem diretamente no seu sucesso, como estabilidade oclusal, descontaminação radicular e a própria morfologia da raiz. Objetivos: avaliar os aspectos biofuncionais que determinam o sucesso/insucesso e previsibilidade dos recobrimentos radiculares quando da ocorrência de recessões gengivais. Método: paciente apresentando recessões gengivais nos dentes 13 e 14 (classe I de Miller), os quais foram submetidos a enxerto mucoso para recobrimento radicular. Tendo como referência os parâmetros de análise e previsibilidade. Resultado: após noventa dias observa-se clinicamente o recobrimento. Conclusão: Apesar dos resultados gerados pela técnica utilizada possam ser considerados satisfatórios, a formação de uma nova inserção conjuntiva sobre a raiz dental está sujeita a influência de aspectos biofuncionais.

Palavras-chave: recessão gengival; enxerto mucoso; recobrimento radicular.

Reconstrução de hemiface para instalação de prótese ocular

Carneiro DS, Guimarães TBS, Silva Junior AF

A pressão psicológica constante nos dias de hoje é um fato consolidado em todos os lugares e ambientes da vida. Com base no dia a dia, algumas pessoas desenvolvem com o *stress* emocional distúrbios psíquicos momentâneos que levam a atitudes impensáveis. Paciente vítima de tentativa de suicídio por arma de fogo foi atendido em primeiro momento no Hospital das Forças Armadas (HFA) para estabilização do caso que envolveu hemiface esquerda. Alguns meses depois, o paciente nos procurou queixando-se da estética e da falta de socialização por conta das seqüelas. Apresentando perda de substância, perda de projeção zigomática, depressão em arco supraciliar e ausência do globo ocular, na tentativa de melhorar sua qualidade de vida, foi proposto reconstruir as paredes orbitárias (teto, soalho e parede lateral), arco supraciliar e complexo zigomático para posteriormente haver a instalação da prótese ocular, devolvendo assim um pouco da harmonia facial. Para melhor conduta cirúrgica e planejamento foi solicitado uma tomografia computadorizada. Eleita como primeira escolha, a calota craniana foi utilizada como material reconstrutivo.

Palavras-chave: reconstrução de hemiface; prótese ocular.

Reconstrução de osso frontal utilizando Polietercetona (PEEK): relato de caso

Tomeh JEK, Ferreira AB, Camarini ET

A cirurgia para reconstrução craniofacial é um desafio há mais de 100 anos. A busca por novas técnicas e materiais é contínua, visando alternativas para repor estruturas ósseas com o objetivo de restaurar o contorno da face. Esses materiais devem apresentar ausência de citotoxicidade, mutagenicidade e carcinogenicidade, assim como exclusão de propriedades alergênicas, inércia biológica e estabilidade de forma. Entre os materiais disponíveis, existem os implantes específicos para o paciente, como os que são confeccionados com polietercetona (PEEK), que é um polímero radiolúcido que vem ganhando espaço no trauma por sua qualidade e biocompatibilidade. É necessário para sua confecção o exame por tomografia computadorizada. Apresenta como vantagens a ótima adaptação local e diminuição significativa do tempo operatório. Como desvantagem, o alto custo do material. Relatamos o caso de um paciente do gênero masculino, 47 anos, vítima de acidente automobilístico, que apresentou fratura do osso frontal e exposição das meninges. Foi atendido pela equipe de neurocirurgia que realizou primeira intervenção cirúrgica para tratamento de traumatismo crânio-encefálico. Dois anos após a primeira intervenção, o mesmo foi submetido à reconstrução da região frontal devido a defeito estético aparente. Foi realizada a exposição do defeito ósseo, e implantado o biomaterial. A fixação do implante foi realizada com placas e parafusos de titânio. Reabilitação estética e funcional foi alcançada. O objetivo deste trabalho é discorrer sobre o uso e indicação do biomaterial PEEK.

Palavras-chave: traumatologia; polietercetona; biomaterial.

Relato de caso clínico de odontoma complexo

Spini PHR, Carvalho VF, Spini TH

Paciente R.L.M.J., leucoderma e nove anos de idade, foi encaminhado para avaliação e conduta de aumento de volume em região mentoniana. Na história médica pregressa não há relatos de doenças na infância dignas de nota. No exame físico apresenta aumento de volume, medindo aproximadamente 5 cm nos seus maiores diâmetros, de consistência dura e assintomático na manipulação. No exame intra-oral observa-se aumento volumétrico da mucosa oral provocando a má posição dentária dos incisivos e caninos decíduos, com apagamento do sulco gengivo-labial, coloração da mucosa próximo da normalidade apresentando consistência endurecida. Nos exames de imagem radiográficos observa-se uma massa radiopaca uniforme de contorno radiolúcido, provocando expansão das corticais vestibular e lingual e rechassamento dos dentes permanentes. Foi realizada uma biópsia com diagnóstico de odontoma. Paciente operado sobre anestesia geral, realizada a proervação por um período de cinco anos, observando-se a neoformação óssea completa e a erupção dos dentes permanentes para sua posição de oclusão esperada.

Relevância da higienização de próteses dentárias no cenário nacional de saúde bucal

Ferreira AP, Ferreira NP, Nunes MF

Neste país marcado pela desigualdade social, onde há mais de 20 milhões de desdentados, a reabilitação através de próteses parciais e totais faz-se a solução mais acessível à maioria da população. Contudo, o uso de prótese pode acarretar o desenvolvimento de vários tipos de lesões tanto na mucosa quanto nos tecidos periodontais e/ou dentais. Diante disso, o objetivo deste trabalho é expor as diferentes técnicas de higienização de próteses removíveis e totais, incluindo métodos mecânicos, químicos ou mecânico-químicos, ressaltando a importância desse cuidado dentro do atual cenário de saúde bucal no Brasil. A literatura disponível mostra que o biofilme é o fator predisponente ou determinante da maioria dessas lesões. Sendo assim, seu controle é de fundamental importância para o estabelecimento da saúde bucal do paciente portador de prótese dentária. No entanto, o conteúdo de higienização de próteses dentárias é menosprezado durante a graduação - como se pôde comprovar ao analisar as ementas e programas de disciplinas de todas as faculdades públicas de odontologia. Conclui-se que é necessário que o cirurgião-dentista conheça as possibilidades existentes de higienização de próteses e indique a que melhor se aplicar ao caso de seu paciente.

Palavras-chave: higienização de prótese dentária; desdentados; saúde bucal.

Resina de baixa contração: nova alternativa para restaurações diretas de resina composta em dentes posteriores

Souza Filho MA, Oliveira MBG, Cardoso PC

A contração de polimerização é, sem dúvida, o maior problema dos compósitos, uma vez que pode desencadear uma série de efeitos nocivos ao tratamento. A tensão proporcionada aos tecidos dentais e à restauração pela contração de polimerização pode ocasionar desconforto e sensibilidade pós-operatória ou, ainda, falha adesiva ou descolamento marginal da restauração. O objetivo deste estudo é apresentar um caso clínico utilizando uma matriz oclusal e resina de baixa contração. O elemento 35 apresentava cárie oculta profunda (paciente 18 anos, sexo feminino). Diante da presença da face oclusal intacta, optou-se por realizar a moldagem com transil (silicona transparente, Ivoclar) para reprodução das características anatômicas. Após obtenção da matriz com transil, realizou-se preparo cavitário, proteção do complexo dentinopulpar, condicionamento ácido, aplicação ativa do *primer* do sistema P90 e fotopolimerização, seguido do adesivo do sistema P90 e fotopolimerização. A resina composta foi inserida em dois incrementos e a última camada foi levada à matriz e posicionada sobre a face oclusal do elemento 35. A restauração obtida com matriz oclusal e com resina de baixa contração possibilitou um melhor polimento, ausência de sensibilidade pós-operatória e excelente resultado estético e funcional.

Palavras-chave: resinas compostas; restauração dentária permanente; estética dentária.

Restabelecimento estético do sorriso por meio do clareamento dental - relato de caso clínico

Pereira DMR, Lopes LG, Souza JB

O sorriso é fator fundamental na auto-estima das pessoas, por isso o clareamento dental é um dos tratamentos mais solicitados pelo paciente, devido à grande demanda estética da sociedade. O clareamento caseiro consiste na moldagem das arcadas dentárias, obtenção de modelos em gesso para confecção da moldeira de acetato e aplicação da solução clareadora sobre os dentes indicados por um determinado período. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico onde o clareamento caseiro foi usado com sucesso. A paciente C.A.G., 21 anos, compareceu a clínica odontológica da FO-UFG, com queixa principal de dentes amarelados. Após a realização do exame clínico notou-se manchamentos dos dentes. Obteve-se o registro da cor dos dentes pela escala Vita, cor A3. Optou-se por clarear ambas as arcadas pela técnica direta de clareamento caseiro supervisionado. Após a confecção das moldeiras individuais de acetato a paciente foi orientada a utilizar peróxido de hidrogênio 4% (White Class-FGM) durante uma hora por dia. Após um mês as sessões foram finalizadas e observou-se o sucesso do clareamento dental, chegando à cor A1 da escala VITA, satisfazendo paciente e profissional.

Restaurações diretas em resinas compostas

Prado MP, Brum BBT, Ferro L

Paciente G.B.S., 22 anos, procurou a ABO-GO desejando um sorriso com estética agradável. Foram planejadas facetas de resina fotopolimerizável (Opallis) e troca das restaurações classe III nos dentes 11, 21, 22 e 12. Também foi realizada cimentação de núcleos de fibra de vidro e restauração na região palatina destes dentes. Em seguida, o laboratório encerou no comprimento e largura planejados, incluindo a vestibular e o terço incisivo-palatino e confeccionou o guia. Iniciou-se o trabalho pelo dente 21. O preparo foi realizado com brocas nº. 1014, 3139 e 3139 FF. Inseriu-se o fio retrator; foi feita a profilaxia; isolamento dos dentes adjacentes com matriz de teflon; condicionamento; lavagem; secagem e aplicação do sistema adesivo Scotchbond Multi-Purpose (3M). Com a ajuda do guia, fez-se a concha lingual com a resina T Blue. O halo opalescente foi reconstruído com B1. Recobriu-se o terço cervical, médio e mameiros com DA3. Entre os mameiros foi utilizada T Yellow. O terço incisal foi recoberto com fina camada de T Blue. Finalizou-se com a resina EA2. Efetuou-se o acabamento com uma lâmina de bisturi, discos de lixa *soflex* marrom escuro e taça azul (Ultradent). Em outra sessão, executou-se a caracterização e polimento do dente utilizando discos *soflex* marrom e laranja; taças azul e rosa e pasta diamantada Enamelize. A experiência e habilidade manual do profissional, aliada a excelentes materiais, conseguem reproduzir nuances de cor, detalhes de forma e irregularidades na superfície das facetas.

Palavras-chave: faceta; resina; estética.

Retenção de grampos circunferenciais associados a encaixes ERA utilizados em *overdentures* parciais removíveis

Souza JEA, Souza SMNM, Zavanelli RA

Existem poucas informações na literatura sobre o desempenho retentivo da associação de grampos fundidos com encaixes utilizados em *overdentures* parciais removíveis. O objetivo deste estudo foi avaliar a retenção das estruturas com grampos circunferenciais simples associadas a retentores intra-radulares com encaixe ERA em função de diferentes metais utilizados, diferentes contornos retentivos e em função do tempo de uso. Foram confeccionadas 60 estruturas e obtidos três grupos (n=20) de cada metal, sendo cada grupo dividido em 2 subgrupos (n=10), correspondendo às retenções de 0,25mm e 0,75mm. Os machos do sistema de encaixe foram posicionados em bases de resina acrílica e as amostras foram ensaiadas mecanicamente simulando movimentos de inserção e remoção de próteses. Os dados foram analisados e comparados pela Análise de Variância (ANOVA) e pelo Teste de Tukey. Os grupos em níquel-cromo com titânio e cobalto-cromo obtiveram as maiores médias de retenção com diferenças estatisticamente significantes para o grupo em titânio comercialmente puro, que obteve a menor média de retenção em todos os períodos de tempo analisados. A associação de estruturas metálicas com encaixes utilizando níquel-cromo com titânio e cobalto-cromo pode ser utilizada em 0,25mm e 0,75mm de contorno retentivo, mas a utilização do titânio comercialmente puro pode diminuir a força retentiva ao longo do tempo, principalmente em 0,75mm.

Palavras-chave: prótese parcial removível; grampos dentários; encaixe de precisão de dentadura.

Síndrome de Gorlin Goltz

Silva GP, Rodrigues DMO, Spini TH

A paciente M.P.R. foi encaminhada ao Núcleo de Atendimento ao Paciente Especial da Odontologia na cidade de Itumbiara/Goiás, em fevereiro de 1997 para avaliação de aumento de volume em mandíbula. História médica pregressa: hidrocefalia sem relatos de crises convulsivas ou desmaios, com tratamento até os 04 anos de idade na cidade de São Paulo, submetida a tratamento cirúrgico de sindactilia nas mãos. Ao exame físico, paciente corada eupneica, leucoderma, baixa implantação de pavilhão auditivo, bossa frontal proeminente provocada pelo aumento craniano da hidrocefalia, manchas melânicas em região do pescoço e abdome, presença de nevos. Ao exame intra-oral observa-se aumento de volume medindo aproximadamente 10 cm em corpo mandibular direito com apagamento do sulco gengivo-jugal direito e alterações de cor no 2º molar decíduo direito. Em exames de imagem radiográfica, lesão radiolúcida de limites precisos provocando rechaçamento do 2º pré-molar inferior para a base da mandíbula e do 1º pré-molar e canino inferior direito para mesial e distalização do 1º molar inferior. Exame histológico indicativo de queratocisto. Submetida a ato cirúrgico sob anestesia geral para enucleação. Posteriormente foi submetida à remoção de outras 05 lesões em sítios diferentes caracterizando síndrome de Gorlin Goltz, e paciente em controle semestral.

Sorção e solubilidade de resinas compostas em função da fonte de polimerização

Ferreira JM, Ferreira NP, Gonçalves AM

Conjugando excelentes propriedades estéticas, físicas e mecânicas, as resinas compostas (RC) mudaram o perfil da Odontologia Restauradora. Sabe-se que o comportamento clínico das RC tem grande dependência de suas propriedades mecânicas e de resistência à degradação química pelos ácidos e outras substâncias orgânicas encontradas no meio bucal. Sorção e solubilidade de uma RC podem resultar em alterações na estrutura e função dos polímeros dentais, incluindo sua capacidade de retenção adesiva. O objetivo desse estudo foi verificar se as propriedades mecânicas da RC, de sorção e solubilidade, poderiam se mostrar alteradas em função de diferentes fontes de polimerização. Foram confeccionados 80 corpos-de-prova através de uma matriz e divididos em grupos de acordo com a fonte de polimerização (luz halógena e LED), sendo colocados em água destilada durante 60 dias em uma estufa biológica. Foram feitos os cálculos de sorção e solubilidade dos espécimes. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos, demonstrando que não há distinção em função da fonte de polimerização na sorção e na solubilidade das RC.

Palavras-chave: sorção; solubilidade; fontes de polimerização.

Sorriso gengival: manipulação do lábio durante aumento de coroa clínica - relato de caso clínico

Martins DV, Ruiz LFN

Uma queixa freqüente dos pacientes que procuram os recursos da Odontologia Estética é a insatisfação com o excesso de gengiva exposta durante o sorriso. Esta característica definida como sorriso gengival pode estar associada a várias etiologias que devem ser identificadas antes do tratamento. Este trabalho apresenta um caso clínico com uma alternativa cirúrgica para a correção do sorriso gengival. A paciente M.C. apresentou-se queixando-se da demonstração excessiva da gengiva ao sorrir. Foi realizada a avaliação e o planejamento do caso, observando a inter-relação dos dentes e tecidos moles para analisar a beleza e a estética do sorriso. A técnica cirúrgica utilizada foi o aumento de coroa clínica dos dentes anteriores superiores e a utilização de um material de preenchimento na região de fundo de vestibulo na maxila. Este material foi moldado e fixado e a gengiva foi reposicionada. A paciente teve sua estética melhorada, pois houve uma menor exposição da gengiva ao sorrir devido a um posicionamento mais coronal do lábio.

Suicídio com tiro na boca - protocolo conservador de necrópsia bucal para corpos com rigidez muscular

Silva RF, Daruge Junior E

O suicídio pode ser conceituado como sendo a circunstância em que um indivíduo retira a própria vida utilizando agentes vulnerantes diversos, como: enforcamento, ingestão de venenos e os projéteis disparados por armas de fogo (PAF). Independente do meio utilizado para alcançar o êxito letal, todas as vítimas de suicídio devem ser encaminhadas para exame pericial no Instituto Médico-Legal para que as circunstâncias envolvidas na morte sejam averiguadas. O exame de cadáveres que apresentam lesões produzidas por tiro no interior da boca apresenta uma dificuldade maior, pois estes corpos normalmente já se encontram com rigidez muscular instalada, envolvendo, inclusive, os músculos da mastigação, o que não permite uma abertura bucal efetiva até a 12ª hora pós-morte. Entretanto, a cavidade bucal deve ser inspecionada podendo ser realizadas incisões nos tecidos moles da região cérvico-facial. Neste contexto, o presente trabalho tem como objetivo demonstrar a importância de se realizar um protocolo de necrópsia bucal usando incisões conservadoras nos tecidos moles para um cadáver com a face íntegra, num caso de suicídio por arma de fogo. As incisões realizadas para acessar a região intrabucal foram adaptadas à técnica proposta por Wittaker & McDonald (1989), realizadas na base mandibular. Desse modo, foi possível remover a mandíbula e examinar todas as estruturas atingidas pelo PAF, sendo evidenciados vestígios importantes para a investigação criminal, sem, contudo, deformar a face do cadáver pós-necrópsia, o que poderia gerar um constrangimento social para os familiares.