

MINIMIZAR A PERMANÊNCIA DE AR OCLUÍDO NA MISTURA ÁGUA/GESSO

A.C.P. MESSETTI, C.C. MORAIS, D.C. VAZ, J.V.Z. RAMONDA*, R.W.A. CASTRO,
L.C.C. BRAGA

Os produtos da gipsita são usados na Odontologia no preparo de modelos de estudo das estruturas oral e maxilofacial e como um importante auxílio nos procedimentos de laboratório que envolve a confecção de próteses dentárias. Nosso trabalho estudou a permanência de ar ocluído “bolhas de ar” na manipulação correta e incorreta da mistura água/gesso. Se não utilizarmos meios práticos para diminuir a presença das indesejáveis “bolhas de ar”, estas permanecerão em grande quantidade na pasta e torna-se praticamente impossível eliminá-las completamente. Analisamos apenas os meios práticos comumente usados, ou seja, vibração. Foram construídos corpos de prova a fim de expor as “bolhas de ar” presentes, que a seguir foram avaliadas visualmente quanto maior ou menor número presente. Considerando a dificuldade de avaliação direta decisiva, quanto ao número e tamanho de “bolhas”, maiores ou menores na parte superior e inferior do recipiente, pela primeira vez, foi testado o uso de Raios X para uma identificação precisa. Radiografamos então, “pastilhas” de gesso retiradas de localizações diferentes. Quando o detalhe de mistura pó sobre a água é negligenciado a intromissão de ar na massa é maior; quando o pó é colocado (peneirado) sobre a água (procedimento correto) a intromissão de ar na mistura é menor. O novo método de análise radiográfico mostrou-se promissor, pois foi possível observar tanto as bolhas externas como internas. E, num futuro próximo, novos estudos deverão ser realizados.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL. PARA INDIVÍDUOS PORTADORES DE DEFICIÊNCIAS MÚLTIPLAS.

MIGLIATO, K.L*.; FLÓRIO, F.M.

O objetivo do estudo foi avaliar as condições de saúde bucal e práticas relacionadas à sua manutenção em indivíduos portadores de deficiências múltiplas (PDM), matriculados em escola municipal de ensino especial (Araras, SP). Previamente ao diagnóstico das condições de saúde bucal dos voluntários (CPO-D, índices de placa e gengival), solicitou-se ao cuidador principal do PDM o preenchimento de um questionário, previamente avaliado, contendo 20 questões abertas e fechadas. A amostra final foi constituída por 39 indivíduos, com idade média de 11,9 anos ($DP \pm 4,9$ anos). Tabularam-se os dados em planilha eletrônica e realizou-se uma análise exploratória das respostas. Foi verificado que 62,5% dos voluntários tem acesso a atendimento odontológico, e a justificativa para a última visita ao dentista foi a realização de tratamentos curativos (55%), seguida da prevenção por (25%). A frequência de relato de higienização variou de três ou mais vezes ao dia (40%) até nenhuma vez ao dia (17,5%). Com relação às dificuldades na realização da escovação, a falta de coordenação motora do indivíduo (59,5%, $n=22$) e a deglutição do dentífrico (48,6%, $n=18$) foram as mais citadas. O exame epidemiológico quanto à história de cárie na população, utilizando o índice CPO-D, mostrou que 3,3 ($DP \pm 3,8$) dentes permanentes e 1,6 ($DP \pm 2,7$) dentes decíduos apresentavam-se acometidos pela história da doença. A participação do componente restaurado mostrou-se bastante importante na composição dos índices de cárie na dentição permanente (76,3%) e na dentição decídua (62,5%). A estagnação de placa e o índice gengival mostraram-se bastante variáveis entre os indivíduos.

FATORES PSICOLÓGICOS ENVOLVIDOS NAS DESORDENS
TEMPOROMANDIBULARES

T.J. MELONI*, L.E.T.L. PASSOS

O presente estudo ressalta a importância dos fatores psicológicos, tais como, comportamentais (bruxismo), emocionais (ansiedade, depressão, estresse) e cognitivos (expectativas, significados), como desencadeadores de desordens temporomandibulares. Em alguns casos, a alteração emocional é decorrente de uma associação entre perda dos dentes, envelhecimento, e desgaste dental. É defendido uma postura mais compreensiva por parte dos cirurgiões-dentistas, diante do desafio emocional, sendo a dor e o sofrimento, questões indispensáveis durante a anamnese do paciente.

ADESÃO EM DENTINA HIPERMINERALIZADA: COMO PROCEDER?

B.M.C.G. SILVA*, R.T. BASTING

Devido a processos patológicos ou fisiológicos, a dentina pode sofrer alterações no seu conteúdo mineral e orgânico, podendo se apresentar desmineralizada por processos cariosos e/ou erosivos ou ainda hipermineralizada. Tendo em vista que a dentina hipermineralizada apresenta características microestruturais diferenciadas que podem necessitar de diferentes tratamentos superficiais para se obter uma adesão adequada, este trabalho apresenta como objetivo discutir os processos de formação de dentina hipermineralizada, bem como a adesão de diferentes sistemas restauradores. A dentina esclerosada constitui uma defesa natural e deve ser preservada. Em situações em que há a presença de dentina hipermineralizada, preconiza-se o ionômero de vidro ou materiais híbridos, em que a adesão não depende exclusivamente da formação da camada híbrida.

ENXERTO SUBEPITELIAL DE TECIDO CONJUNTIVO

A.L.B. SOUZA, D.J.LOWCZYK, N.Q. MISTURA, R.M. GARCIA*

Paciente A.S.S., 38 anos, compareceu a clínica de especialização em periodontia com grande perda de tecido gengival, após exame clínico constatou-se que o paciente apresentava no dente 31 lesão mucogengival. Os procedimentos clínicos realizados foram: fase I do tratamento periodontal (técnica de higienização e raspagem e alisamento corono radicular) e posteriormente, fase II do tratamento periodontal com a técnica cirúrgica de enxerto subepitelial de tecido conjuntivo na região do elemento 31 com a finalidade de ganho de tecido tanto em espessura quanto em altura. O paciente foi reavaliado após 7, 14, 45,120 dias. Pode-se concluir que com a técnica empregada foi possível obter um ganho expressivo de tecido gengival na região.

TRATAMENTO ENDODONTICO EM DENTES DECÍDUOS UTILIZANDO PASTA GUEDES-PINTO.

J. C. HORII*, E. T. ANDREGHETTO, M. M. BRAGA, E. Z. TELLES, T. M. ARDENGHI.

A manutenção da dentição decídua no arco dentário exerce influência significativa sobre o crescimento e desenvolvimento da criança, tanto no sentido de saúde geral, quanto para manutenção de espaço da dentição permanente e minimização de hábitos parafuncionais. Entretanto os dentes decíduos podem ser acometidos por processos cariosos ou por lesões traumáticas, sendo necessário, em alguns casos, a terapia endodôntica tanto para eliminar a sintomatologia dolorosa como para manter o dente no arco dentário até uma época próxima de sua esfoliação. Dentre as modalidades de tratamento endodôntico, a pulpectomia é indicada na presença de inflamação crônica e/ou necrose pulpar radicular, sendo o sucesso alcançado através da redução ou eliminação dos microrganismos infectantes pela ação química mecânica dos instrumentais, substâncias de irrigação e obturação. Especialmente por apresentarem ciclo biológico diferente do dente permanente, há grande discussão na literatura quanto à escolha do melhor material obturador para dentes decíduos. Dentre estes materiais a pasta proposta por Guedes-Pinto (composta por PMCC + Rifocort + Iodofórmio) tem mostrado boa eficácia, tanto em trabalhos clínicos como histológicos; o que suporta sua utilização para obturação em dentes decíduos. Assim o objetivo deste trabalho é demonstrar através de casos clínicos, a utilização da pasta Guedes-Pinto para o tratamento endodôntico de dentes decíduos. As propriedades e vantagens, bem como a técnica de utilização da pasta, também são discutidas considerando o correto diagnóstico e fatores que influenciam no sucesso do tratamento endodôntico da dentição decídua.

REMOÇÃO DE HÁBITO DE SUCÇÃO DE CHUPETA.

P.M.F.VIERA*, A. AMSTALDEN, M.S.D.BENEDETTO

A mordida aberta é uma das más-oclusões mais observadas na odontopedatria; é caracterizada pela discrepância ou falta de contato entre os dentes superiores e inferiores da região anterior bucal quando a mandíbula está em posição cêntrica. A desarmonia miofuncional orofacial ocasionada pela ação prolongada de hábitos de sucção anormais como o da chupeta, pode ser sua etiologia. A contração da parede bucal com pressão negativa tornam o assoalho nasal e o arco maxilar mais estreito e o palato ogivalado. As manobras para eliminação de maus hábitos bucais devem envolver família, criança e profissional. Engloba conscientização, motivação até a intervenção mecânica com uso de dispositivos ortodônticos intrabucais, que podem ser removíveis ou fixos. O objetivo deste trabalho é relatar a resolução da interrupção de hábito de sucção de chupeta e correção de mordida aberta anterior em criança na fase de dentição decídua e início de dentição mista através de dispositivo fixo tipo quadrihélice com grade impedidora de língua. Paciente gênero feminino, 4a 7m, apresentava dificuldade na remoção do hábito. Na mordida aberta já se observava a grande interferência da língua entre os arcos dentários e ligeira atresia no maxilar superior. Foi proposto inicialmente o uso da placa reeducadora e impedidora removível com expansor, porém apesar do trabalho motivacional para uso, houve relutância na incorporação do dispositivo. Para a resolução definitiva, foi confeccionado a quadrihélice com grade impedidora. O resultado rápido e expressivo conseguido mostra a importância do tratamento precoce e a viabilidade da técnica.

COMPATIBILIDADE ENTRE MOLDES/MODELOS, PROBLEMAS DE INTERFACE,
DUREZA SUPERICIAL, RUGOSIDADE

A.C.P. MESSETTI*, C.C. MORAIS, D.C. VAZ, J.V.Z. RAMONDA, R.W.A. CASTRO,
L.C.C. BRAGA

Os modelos de gesso devem apresentar uma superfície lisa e resistente ao desgaste. Essas características são alcançadas quando cuidados especiais são levados em consideração. Este trabalho se propõe a verificar a capacidade de cópia de detalhes, que os materiais para modelos de trabalho, gessos tipo III e IV tem, bem como a capacidade de manutenção desses mesmos detalhes. Numa segunda etapa, se propõe a mostrar que, dependendo do comportamento químico e físico estrutural dos materiais envolvidos, alginato e gesso, a capacidade de cópia referida apresentada pelos materiais para modelos (Gesso tipo III e IV). Os gessos foram capazes de copiar com fidelidade as características do original moldado (padrão) e, após endurecidos e secos, foram capazes de manter a cópia. O alginato, ao exame simplesmente visual, foi capaz de, como molde, copiar fielmente a superfície plana, lisa e brilhante do padrão. Entretanto, os modelos de gesso resultantes se mostraram bastante inferiores quando considerados como cópia. Os resultados dos ensaios permitem concluir o seguinte: os materiais para modelos, neste caso - Gesso Pedra Tipo III e IV, foram capazes de copiar e manter satisfatoriamente os detalhes do padrão. Quanto à capacidade de cópia os gessos estudados podem ser considerados satisfatórios, porém, um deles se mostrou diferente, ou seja, ligeiramente superior ao outro. Ambos materiais para modelos, quando vazados sobre um molde e, neste caso o alginato, mostram problemas na capacidade de copiar e manter os detalhes. Exibem aspecto superficial diferente, sem a lisura e sem o brilho da superfície do padrão.

FRENECTOMIA COM FINALIDADE ESTÉTICA E FUNCIONAL

A.L.B. SOUZA, D.J.LOWCZYK, N.Q. MISTURA, F.H.T. AQUINO*

Paciente M.C.G., 14 anos, compareceu a clínica de especialização em periodontia indicado por um profissional da cidade de Araras para a realização de uma frenectomia. Após exame clínico foi observado um grande volume do freio labial superior, com envolvimento estético e funcional. Após a realização da fase I do tratamento periodontal (técnica de higienização e raspagem e alisamento corono radicular) foi realizada técnica cirúrgica de frenectomia clássica. Pode-se concluir que com a técnica empregada foi possível obter melhoria a estética e na função.

A IMPORTÂNCIA DO PROFESSOR COMO AGENTE MULTIPLICADOR DE
SAÚDE BUCAL.

V. FRANCHIN*, F. FLÓRIO.

O presente trabalho teve como objetivo avaliar a adequação da formação de profissionais da área da educação, cuja colocação profissional poderia possibilitar a propagação de conhecimentos e hábitos adequados para a promoção de saúde bucal de crianças sob sua tutela. Um questionário composto por questões abertas e fechadas foi preenchido por 339 alunos matriculados no Curso Normal Superior do Centro Universitário Hermínio Ometto de Araras. Verificou-se que 98,2% relataram possuir informações a respeito dos fatores responsáveis pela doença cárie, dentre os quais, 66% consideram-se satisfatoriamente informados neste sentido. A ausência de higienização (93,5%) e o consumo exagerado de açúcares (49%) foram os fatores mais citados referentes à etiologia da doença cárie e a fonte de informação foi o cirurgião dentista (50%), seguida da escola (27,1%), da família (20,9%), da mídia (15,6%), da participação em palestras (16%) e o cotidiano (12,4%). Concluiu-se que a atuação do professor como agente de saúde bucal necessita da capacitação por parte de profissionais da área e de apoio de instâncias superiores.

REMOÇÃO DE PLACA EM INDIVÍDUOS PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS

P.L. LEITE*, F.M. FLÓRIO

A estagnação do biofilme bacteriano sobre as superfícies dentárias é o fator etiológico determinante das doenças que acometem com maior prevalência a cavidade bucal. Por este motivo, a limpeza adequada e sistemática dos dentes é a medida mais direta e abrangente para a prevenção da iniciação e desenvolvimento destas doenças. Dentre os métodos atualmente disponíveis de desorganização e remoção do biofilme pode-se citar os mecânicos e os químicos, com vantagens, desvantagens e indicações específicas em relação com as características do indivíduo. Representando 14,5% da população brasileira, os pacientes portadores de necessidades especiais, seriam bastante beneficiados pelo adequado controle do biofilme, visto a tendência verificada em alguns estudos para uma atenção odontológica insuficiente ou de qualidade inferior a oferecida à população em geral e aos valores de prevalência de cárie e doença periodontal mais elevados do que os verificados na média da população. Tendo em vista estes fatores, o objetivo deste trabalho é apresentar uma revisão sobre os principais métodos de remoção de placa indicados para este grupo de pacientes. Verifica-se a necessidade da individualização do controle mecânico de placa em função do tipo de deficiência e a possibilidade da utilização de géis contendo substâncias antimicrobianas, em casos específicos.

PERIODONTITE JUVENIL – RELATO DE CASO CLÍNICO

A.C.C. MELLO*, A.L.B. SOUZA, D.J.LOWCZYK, N.Q. MISTURA.

A paciente R.M.P., 17 anos, compareceu a clínica de especialização em periodontia com queixa principal de mobilidade nos primeiros molares e incisivos com grande retração gengival do elemento 41. Após anamnese, exame clínico, radiográfico e sondagem periodontal diagnosticamos como Periodontite Juvenil. Iniciou-se o tratamento com as técnicas de higienização e posteriormente raspagem e alisamento corono radicular. Após 21 dias (primeira reavaliação) constatamos a necessidade de extração dos elementos 16, 26, 36 e 46 e posteriormente a exodontia do elemento 41. Anteriormente as exodontias realizou-se moldagem superior e inferior para confecção de próteses fixas provisórias. Paciente recebeu alta parcial e nova motivação com escovas interdentais. A conclusão será apresentada durante a exposição.

ENXERTO ÓSSEO AUTÓGENO ASSOCIADO COM OSSO BOVINO

C. B. MARTIN*, A.L.B. SOUZA, D.J.LOWCZYK, N.Q. MISTURA.

Paciente compareceu a clínica de especialização em periodontia, relatando dor espontânea e secreção purulenta na região posterior da maxila. Durante o exame clínico constatamos bolsas periodontais de 10 mm por vestibular e lingual na mesial do dente 26, com auxílio da sonda de Nabers verificamos lesão de furca grau III. Ao exame radiográfico constatou-se grande perda óssea vertical na região mesial. O paciente foi medicado com Amoxil[®] 500 mg de 8/8 horas por 7 dias, e submetido a ajuste oclusal. Após a realização da fase I do tratamento periodontal (técnica de higienização e raspagem e alisamento corono radicular) o paciente foi submetido a fase II, onde foi realizado retalho periodontal com incisão sulcular, possibilitando a realização de uma raspagem periodontal criteriosa na área de furca, enxerto de osso autógeno associado com osso bovino liofilizado e membrana de colágeno. Sutura e cimento cirúrgico na região e controle periódico de 7,14 e 21 dias. (Conclusão será apresentada na no dia da apresentação 'a comissão científica)

ENXERTO ÓSSEO DE FURCA GRAU II

A.A.C. VITORINO*, A.L.B. SOUZA, D.J.LOWCZYK, N.Q. MISTURA

Paciente A.B., sexo masculino, leucoderma, 35 anos, compareceu a clínica de especialização em periodontia, com suspeita de fratura no dente 26, que apresentava profundidade de bolsa de 3mm e com lesão de furca grau II. Após a realização da fase I do tratamento periodontal (técnica de higienização e raspagem e alisamento corono radicular) o paciente foi submetido a uma cirurgia para inspeção da área, como não foi detectada a fratura e realizou-se então a raspagem e enxerto de osso bovino liofilizado e membrana de colágeno na área de furca. Sutura e cimento cirúrgico na região e controle periódico de 7,14 e 21 dias . (A conclusão do trabalho será apresentada durante a exposição oral 'a comissão científica).

RIZECTOMIA

D.R. RAYMUNDO*, A.L.B. SOUZA, D.J.LOWCZYK, N.Q. MISTURA

A paciente procurou a clínica de especialização em periodontia relatando a dor espontânea no dente 27. Ao exame clínico foi observada profundidade de bolsa de 10 mm na distal com presença de coleção purulenta. A paciente foi medicada com Amoxicilina, durante sete dias. Após uma semana, foi realizada a fase I do tratamento periodontal (técnica de higienização e raspagem e alisamento corono radicular); posteriormente foi encaminhada à clínica de especialização em endodontia e após o término do tratamento a paciente retornou à clínica de periodontia e foi submetido a cirurgia à retalho e rizectomia da raiz disto-vestibular e enxerto ósseo bovino liofilizado na região. Após uma semana foi feita e remoção de sutura e controle e manutenção em 15, 30 e 45 dias. (A conclusão do trabalho será apresentada durante a exposição oral – comissão científica)

RELAÇÃO DO PACIENTE PORTADOR DE DOENÇA PERIODONTAL E
DIABETES MELLITUS

J. SIMONATO*, D.C. SOUZA

A doença periodontal é uma lesão inflamatória de caráter infeccioso que envolve os tecidos de suporte do dente, causando perda de inserção conjuntiva, do osso alveolar e cemento radicular. A doença periodontal é vista como um problema multifatorial, que é iniciada e mantida por bactérias, porém substancialmente modificada pela resposta do hospedeiro à placa bacteriana. Os fatores modificadores sistêmicos mais significantes são: o fumo, diabetes, e mais recentemente o marcador genético. Tais fatores sistêmicos modificam todas as formas de periodontite, principalmente através do seu efeito na resposta imunológica e inflamatória. O diabetes mellitus é uma doença caracterizada principalmente pela desregulação do metabolismo dos carboidratos que provoca elevação da glicose no sangue (hiperglicemia), sendo este um fator de risco para periodontite; dados preliminares sugerem que a periodontite também pode ser um risco para diabetes. Dentro deste contexto, é de suma importância o entendimento do papel da doença periodontal no diabetes mellitus e os possíveis fatores responsáveis pela intensidade da doença.

MICROSCOPIA ÓTICA: TECNOLOGIA AVANÇADA COMO RECURSO PARA
CIRURGIAS PERIODONTAIS

A. L. B. SOUZA.*; D. J. LOWCZYK., N. Q. MISTURA.

Nas últimas décadas a Odontologia vem buscando novos recursos tecnológicos, um deles que tem recebido muita atenção é o microscópio ótico. Neste caso a paciente E. M. A sexo feminino, 32 anos, compareceu ao consultório odontológico com a indicação do endodontista para ser realizado no elemento 21 aumento de coroa clínica. Confirmado o diagnóstico foi planejado a cirurgia periodontal utilizando, por se tratar de uma região estética, técnicas cirúrgicas conservadoras com auxílio do microscópio ótico operatório. Demonstramos neste caso a vantagem desta modalidade cirúrgica microscópica avançada sobre a técnica operatória convencional feita macroscopicamente.

RESISTÊNCIA DE UNIÃO DE CERÂMICAS APLICADAS SOBRE TITÂNIO,
TITÂNIO-ALUMÍNIO-VANÁDIO E PALÁDIO-PRATA.

C. L. CHAGAS.*, M. G. TROIA-JUNIOR., G. E. P. HENRIQUES.,
M. F. MESQUITA., E. F. R. CONTRERAS., F. G. O. KOKOL., W. S. FRAGOSO., M.
A. A. NÓBILO.

A aplicação de cerâmicas sobre substratos de titânio comercialmente puro (Ti c.p.) ainda é um problema parcialmente resolvido, em virtude dos baixos valores de união apresentados. O propósito deste estudo foi avaliar a resistência de união do titânio comercialmente puro (Ti c.p.) e liga titânio-alumínio-vanádio (Ti-6Al-4V) recobertos com uma porcelana específica (Vita Titankeramik), e comparar os resultados com a combinação liga Pd-Ag e porcelana convencional (Duceram). Para tanto, foram confeccionadas tiras metálicas medindo 25x3x0,5mm, aplicando-se porcelana no centro de cada uma das faces das tiras, restrita às dimensões de 8x3x1mm, obtendo-se 3 grupos, com 12 repetições, a saber: G1 = Ti c.p. / Vita Titankeramik; G2 = Ti-6Al-4V / VitaTitankeramik e G3 = Pd-Ag / Duceram (grupo controle). Todos os grupos foram submetidos ao teste de flexão de 3 pontos. Como resultados, o grupo G3 obteve valor médio de 47,98MPa, sendo este, estatisticamente superior aos apresentados pelos grupos G1 (24,99MPa) e G2 (25,60MPa). Concluiu-se que os valores de resistência de união dos sistemas metalocerâmicos de titânio foram cerca da metade daqueles apresentados pelo controle Pd-Ag/Duceram.

GENGIVECTOMIA

A.L.B. SOUZA, D.J.LOWCZYK, N.Q. MISTURA, L. P. PEIXOTO*

Paciente C.V.V.A., 13 anos, compareceu a clínica de especialização em periodontia encaminhado pela disciplina de ortodontia. Após anamnese, exame clínico e radiográfico, foi diagnosticado gengivite papilar generalizada na região superior inferior. Após a realização da fase I do tratamento periodontal (técnica de higienização e raspagem e alisamento corono radicular) foi proposto ao paciente a realização de cirurgia com a técnica de gengivectomia na região superior e inferior. O paciente retornou para reavaliação 7 dias após cada intervenção e recebeu alto após 30 dias do último procedimento. Conclui-se que a técnica cirúrgica empregada proporcionou melhoria estética e funcional.

CONHECIMENTOS EM PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL – GRADUANDOS EM ENFERMAGEM

C.C. SOUZA*, F.M. FLÓRIO

A equipe de saúde tem um importante papel na educação em saúde bucal da população. Objetivo do presente estudo foi verificar o nível de informação, atitudes e práticas de graduandos em enfermagem neste aspecto. Um total de 190 estudantes responderam à um questionário pré-avaliado contendo 09 questões abertas e fechadas. Destes, 73,2% relataram possuir informações dos fatores responsáveis pela doença cárie e periodontal, sendo, 69,8% e 41,0% relacionados à falta de higienização bucal (somente) ou associada à outros fatores. A atuação como um agente multiplicador de hábitos e informações em relação à saúde bucal foi considerada importante por 95,3% das amostras, mas, apenas 33,3% consideram-se satisfatoriamente informados sobre doenças bucais. Não diferente disto, somente 7,9% dos voluntários acreditam ser o enfermeiro um agente importante na promoção de saúde bucal, e, 61,1% citaram ser o dentista o principal. A dificuldade de integração entre alunos de enfermagem e odontologia foi uma das dificuldades relatadas, no entanto, a ação que mais é prejudicial à atuação do enfermeiro é a falta de apoio à prática da prevenção, da falta de oportunidade enquanto estudantes e da não propagação de informações importantes. Conclui-se que há a necessidade de um maior esclarecimento sobre promoção de saúde bucal na formação do enfermeiro, além de uma maior sociabilização da odontologia com outras áreas da saúde, promovendo assim uma ação única e integrada para o bem-estar do cidadão.

RIZECTOMIA EM LESÃO COMBINADA ENDODÔNTICO PERIODONTAL

C. A. MANICARDI*, D. J. LOWCZYK, N. Q. MISTURA, A. L. B. SOUZA

Paciente apresentou-se para avaliação de lesão endodôntico periodontal combinada no dente 26. Após a realização da fase I do tratamento periodontal, foi realizado o tratamento endodôntico do referido dente. Na preservação de 1 ano constatou-se a permanência de bolsa periodontal com envolvimento de furca entre as raízes mesiovestibular e palatina, quando foi proposto fase II do tratamento periodontal onde realizou-se cirurgia a retalho com rizectomia da raiz mesiovestibular. Posteriormente o elemento dental foi reconstruído em resina fotopolimerizável, com retentores intraradiculares de fibra de carbono, para reforço. Em casos onde uma raiz de um dente multiradicular está irreversivelmente comprometida, a rizectomia está indicada, dentro de uma criteriosa seleção de casos onde deve ser considerado, dentre outros fatores, o suporte ósseo e oclusão.

REABSORÇÃO EXTERNA POR TRAUMATISMO DENTAL

J. P. D. FERREIRA*, W. SIMÕES, A. J. SOARES, A. R. D. DAMASCENO, M. FROZONI, C. A. MANICARDI, V. FAVERI

Paciente de 22 anos, sexo feminino, apresentou-se ao Núcleo de Atendimento ao Trauma Dental da UNIARARAS para avaliação de mobilidade do dente 22. Durante a anamnese a paciente relatou ter sofrido um acidente automobilístico há três anos, quando houve avulsão do referido dente, que teria sido reimplantado 2 dias após o trauma. O exame radiográfico sugeriu a presença de lesão periapical e reabsorção externa extensa na raiz do dente 22 e lesão periapical do elemento 21, ambos com respostas negativas aos testes de vitalidade. Foi proposta e executada naquele momento a exodontia do elemento 22 e confecção de prótese adesiva imediata, utilizando-se sua coroa clínica como pântico, após a secção de sua porção radicular. A indicação de tratamento endodôntico do dente 21 foi esclarecida à paciente, como próxima etapa do tratamento. A reabilitação estética e funcional imediata, utilizando o próprio dente perdido, é uma medida provisória possível em diversas situações onde um traumatismo leva à perda do órgão dental.

TRAUMATISMO NA DENTIÇÃO DECÍDUA: RELATO DE CASO

G.M.R. OLIVEIRA* , F. BARRICHELLO, M.I. ANTUNES, L.B. OLIVEIRA.

A maioria dos acidentes que afetam a dentição decídua ocorre nos três primeiros anos de vida, quando a criança aprende a andar. Outros fatores etiológicos podem ser as quedas contra objetos duros, acidentes automobilísticos e traumatismos causados por maus-tratos. Crianças que possuem incisivos com protusão, assim como nas maloclusões de classe II em desenvolvimento, mordida aberta anterior apresentam possibilidade duas a três vezes maior de sofrer trauma dental do que crianças com trespasse horizontal normal dos incisivos. Como conseqüências os dentes decíduos podem apresentar fraturas coronárias ou coronorradiculares, deslocamentos, hiperemia, hemorragia pulpar, necrose pulpar, alterações de cor, reabsorção interna e/ou externa, distúrbios na fisiologia da reabsorção radicular e perda do elemento envolvido. A falta de informação dos pais sobre as conseqüências que tais injúrias podem causar tanto em dentes decíduos como em permanentes faz com que estes apenas procurem atendimento quando há sintomatologia dolorosa ou sinal clínico evidente, como presença de sangue e dilaceração de tecidos. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de um paciente de cinco anos e cinco meses de idade, apresentando mordida aberta, fratura radicular no elemento 51 e reabsorção externa no 61. É necessário conscientizar os pais sobre o que fazer em casos de lesões dentárias traumáticas e sobre a importância do diagnóstico precoce. O profissional precisa realizar um diagnóstico criterioso e ter conhecimento sobre as diferentes modalidades de traumatismo, a fim de proporcionar um tratamento mais efetivo ao paciente.

ANÁLISE *IN VITRO* DO SELAMENTO APICAL DE CANAIS RETROBTURADOS COM MTA FRENTE A DUAS TÉCNICAS DE APLICAÇÃO

MANICARDI, C. A.*, AUN, C. E., GUIMARÃES, J. L. H., LAGE-MARQUES, J. L.

Para comparar o selamento apical produzido por duas técnicas de inserção de MTA em cavidades retrógradas, 17 incisivos centrais superiores humanos foram tratados endodonticamente e, decorridas 72 horas, instalados, um após o outro, em um dispositivo simulador de loja cirúrgica com dificuldades próximas à encontrada em uma situação clínica. Realizada a apicectomia a 3 mm do ápice anatômico, com broca carbide n.º 700 em alta-rotação perpendicularmente ao longo eixo da raiz, os dentes foram divididos aleatoriamente em 3 grupos de 5 espécimes, além de 2 espécimes para controle positivo e negativo. Nas cavidades apicais do grupo G1 o material foi aplicado com espátula de inserção de resina e condensado manualmente com condensador n.º 1 de amálgama, com o ápice dental voltado para cima. Nos grupos G2 e G3, aplicado e condensado com ponta de ultrassom, com o ápice dental para cima e para baixo, respectivamente. Após impermeabilização externa das raízes com cianocrilato, os dentes foram imersos em Rodamina-B à 1% por 72 horas, lavados, secos, incluídos em resina e seccionados transversalmente para medição da área da infiltração apical através do software ImageLab. No tratamento estatístico aplicou-se ANOVA e Teste de Tukey ($p > 0,05$). Foram obtidas as seguintes médias percentuais: G1: 61,99; G2: 49,40; G3: 39,89, sem diferença estatística entre os grupos testados. Concluiu-se que: 1) o uso do ultrassom não interferiu significativamente nos valores de infiltração; 2) não houve interferência significativa da força da gravidade no escoamento do material em dentes superiores ou inferiores.

CONSIDERAÇÕES SOBRE O TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO

A.C.B.PEDRO*, B.P.MELLO, J.M.QUAGLIO, L.AUGUSTO, M. B.SOUZA T.M.
ARDENGI

O Tratamento Restaurador Atraumático (TRA), conhecido pela abreviatura em inglês ART-Atraumatic Restorative Treatment, tem sido recomendado pela Organização Mundial de Saúde como uma alternativa de tratamento, considerando a atividade de cárie e a sua facilidade de execução em ambientes completamente carentes. O objetivo desse trabalho é demonstrar a correta realização do ART, além de suas características e benefícios. Neste caso clínico demonstra a remoção do tecido cariado em sua porção infectada, em dentes sem sintomatologia pulpar, por meio de instrumentos manuais combinado ao pronto preenchimento da cavidade com cimento de Ionômero de Vidro(Ketac Molar). As restaurações atraumáticas constituem um dos procedimentos que possibilita a adequação do meio bucal, criando condições mais favoráveis para que o organismo siga sua tendência natural retornando ao equilíbrio, manifestando seu potencial restaurador e, também, podendo ser considerado um programa de controle da doença cárie de caráter permanente. Por conseguinte, a reabilitação bucal integral do paciente odontopediátrico exige do profissional não apenas a escolha da melhor opção do material restaurador, mas também, a instituição de métodos educativos e preventivos que possam restabelecer o equilíbrio e a saúde bucal da criança.

CONDUTA CLÍNICA FRENTE À INTRUSÃO DENTÁRIA EM DENTE DECÍDUO

L.AUGUSTO*, A.C.B.PEDRO, J.M.QUAGLIO, , M. B.SOUSA L.B.OLIVEIRA

Os traumatismos mais comuns na dentição decídua acometem principalmente o tecido periodontal devido à maior plasticidade do osso alveolar nesta fase, resultando principalmente em luxação e intrusão, sendo o incisivo central superior, o elemento dental mais afetado. Como conseqüências podem ocorrer alterações nos dentes permanentes devido à intrusão dos dentes decíduos antecessores, sendo a hipoplasia de esmalte a mais freqüente. A intrusão se caracteriza pelo deslocamento do dente para dentro do osso alveolar. O propósito deste trabalho é apresentar um caso clínico de intrusão em dente decíduo e enfatizar a conduta clínica frente a este tipo de traumatismo. O tratamento proposto foi o de acompanhamento clínico e radiográfico, já que radiograficamente não se observou nenhum comprometimento do germe dental do sucessor permanente. É indispensável alertar os pais e/ou responsáveis sobre a necessidade do tratamento, do controle do dente traumatizado e da possibilidade de alterações de desenvolvimento nos dentes permanentes após o traumatismo dentário.

REABILITAÇÃO BUCAL EM PACIENTE COM CÁRIE PRECOCE NA INFÂNCIA

M .B. SOUSA*,A.C.B.PEDRO, J.M.QUAGLIO, L.AUGUSTO, T.M.ARDENGI

A cárie dental precoce na infância é conhecida como uma patologia que pode levar a total perda de dentes e conseqüentes prejuízos na dentição. A proposta deste trabalho é apresentar um caso clínico de reabilitação dental em uma criança de 3 anos com cárie precoce severa na infância. Tentativa de promover hábitos saudáveis e remover a prática da mamadeira, e aplicações tópicas de flúor profissional para paralização de lesões incipientes foram incluídas no tratamento. Cuidados restauradores adequados e reabilitação dental com prótese total foram indicados para restabelecimento funcional e estético da criança.

AMELOGÊNESE IMPERFEITA

J.M.QUAGLIO*, A.C.B.PEDRO, L.AUGUSTO, M.B.SOUSA, J.C.P.IMPARATO

A amelogênese imperfeita é uma displasia de esmalte de origem genética, tendo como conseqüências, a formação de esmalte em quantidade deficiente ou em qualidade anormal, não envolvendo a dentina. O objetivo deste trabalho é abordar os diferentes tipos de amelogênese, enfocando o caso clínico de amelogênese imperfeita do tipo hipoplásica, que pode se distinguir em sete formas; todas elas mostram uma espessura reduzida do esmalte. As suas características clínicas são: esmalte duro, fino, com coloração pardo-amarelada e perda de contato. O diagnóstico e controle das anomalias dentárias constituem-se em uma das mais importantes áreas da dontopediatria.

APRESENTAÇÃO ORAL

PRÓTESES PROVISÓRIAS COMO MÉTODO AUXILIAR NO PLANEJAMENTO DA REABILITAÇÃO ORAL.

L.LIMA.*, P. A. OLIVEIRA., M. S. S. PITTA.

As próteses parciais removíveis provisórias são importantes meios auxiliares de diagnóstico, restabelecem a estética, fonética e relação maxilo mandibular, durante os estágios de planejamento e confecção da reabilitação oral. Podendo também constituir protótipos das próteses definitivas. O trabalho relata casos clínicos, onde próteses parciais removíveis provisórias foram instaladas imediatamente após as exodontias, previamente planejadas com auxílio de diagnóstico radiográfico e clínico. O tratamento colaborou de maneira eficiente e decisiva no andamento da futura reabilitação, permitindo ainda o condicionamento dos tecidos. A propriocepção foi mantida com a preservação de alguns elementos, que participam no suporte, retenção e estabilidade das próteses provisórias.

SELAMENTO DE LESÕES DE MOLARES PERMANENTES PARA EVITAR INVASÃO DESNECESSÁRIA

B. SANTOS* F.M. Mendes; M.M.BRAGA; S. L. P; J. C. P. IMPARATO

Atualmente, a Odontologia está evoluindo para propostas conservadoras, evitando o tratamento operatório desnecessário, e buscando alternativas não invasivas de controle das lesões de cárie. O diagnóstico de cárie tem se baseado não só na detecção de lesões cariosas, mas também considerado o processo dinâmico da doença. Um dos requisitos básicos do diagnóstico de cárie é a avaliação da atividade das lesões de cárie. Lesões de cárie inativas, mesmo envolvendo o terço externo da dentina, não apresentam mais indicação de restauração, uma vez que podem ser mantidas em controle por um bom tempo. Infelizmente, nem todos os cirurgiões dentistas têm essa visão, e realizam invasão desnecessária em lesões cariosas inativas. A proposta deste trabalho foi relatar um caso clínico em que foi feito um selante resinoso opaco com a função principal de mascarar a lesão inativa oclusal para que outros dentistas não realizem a invasão dessas lesões. Um paciente com ausência de sinais de atividade de cárie, e com lesões em primeiros molares permanentes inferiores com aspecto inativo apresentou-se à clínica de graduação. Após exame clínico e radiográfico interproximal, verificou-se que essas lesões atingiam apenas o terço inicial de dentina. Apesar de não haver preocupação com relação ao avanço da lesão, foi realizado, após isolamento absoluto, aplicação de selante resinoso opaco para evitar que outros dentistas realizem a invasão. O dente será mantido em controle radiográfico para nos certificarmos da paralisação da lesão. Em conclusão, o tratamento proposto mascarou a lesão inativa, evitando tratamento operatório desnecessário.

ATTACHMENTS, UMA ALTERNATIVA ESTÉTICA PARA PRÓTESES PARCIAIS
REMOVÍVEIS.

L. LIMA.*, P. A. OLIVEIRA., M. S. S. PITTA.

A busca de uma alternativa, que atendesse o apelo estético e funcional das próteses parciais removíveis, resultou no surgimento de um novo sistema de retenção por encaixe, capaz de proporcionar reciprocidade, suporte e estabilidade às próteses, os attachments. Este sistema exige maiores conhecimentos e destreza para a sua realização, pois reúne em uma mesma reabilitação prótese fixa e removível. As indicações variam com o dispositivo e estrutura de cada encaixe. Hoje podemos encontrar um acervo variado de attachments, permitindo assim uma alternativa de tratamento e planejamento específico para cada caso clínico. O sistema de retenção direta através de encaixes, utilizando attachments é uma alternativa viável e interessante para reabilitações com próteses parciais removíveis, sobretudo pela valorização estética. Exige, porém, dos profissionais envolvidos, domínio apurado das técnicas e um planejamento conjugado de próteses fixas e removíveis.

AVALIAÇÃO RADIOGRÁFICA DAS SEQÜELAS DOS REIMPLANTES
DENTÁRIOS

AJ. SOARES*; M.R.S. FROZONI, C.A. MANICARDI, R. F. ESTEVES, W.
SIMÕES

As avulsões dentárias são situações de emergência onde, muitas vezes, o prognóstico é desfavorável. Vários fatores estão envolvidos, tais como: tempo extra-alveolar, meio de conservação e idade do paciente . Frente a tais situações poderão ocorrer seqüelas irreversíveis, como as reabsorções por substituição (anquilose), levando dessa maneira à perda dentária. Relato do caso: Paciente, 24 anos procurou o Núcleo de Atendimento ao Trauma Dental da UNIARARAS para controle clínico e radiográfico dos elementos: 11,21,12,22, reimplantados há 4 anos. No controle radiográfico foram observadas extensas áreas de reabsorção por substituição cervical e radicular. Clinicamente não havia alteração cromática. O paciente foi orientado a procurar um profissional implantodontista ou aguardar instalação de uma prótese.Conclui-se a importância do atendimento de urgência em um Núcleo de referência para esse tipo de situação.

MTA ASSOCIADO A SULFATO DE CÁLCIO EM ENDODONTIA CIRÚGICA

R. C. N. STRACÇALANO.*; C. R. V. RAMOS; T. M. ZURITA; W. SIMÕES;
C.A. MANICARDI

A cirurgia pararendodôntica visa resolver os problemas advindos ou não solucionados pelo tratamento endodôntico convencional. Uma de suas modalidades é a apicetomia com obturação retrógrada, quando é preparada e preenchida uma cavidade na superfície resectada. Diversos materiais têm sido utilizados na retrobturação com destaque para o MTA, trióxido mineral agregado biocompatível, indutor da cementogênese e osteogênese além de ser hidrófilo, radiopaco e capaz de promover selamento apical adequado. Neste caso clínico, atendido no Curso de Aperfeiçoamento em Endodontia da UNIARARAS, foi realizada apicetomia com obturação retrógrada em um paciente de 50 anos cujo dente 34, portador de prótese fixa e tratado endodonticamente, apresentava extensa lesão periapical. Após o preparo da cavidade apical, feita com a broca 1012, foi realizada a inserção do MTA (ProRoot-Dentsply) e preenchimento da loja cirúrgica com sulfato de cálcio, visando a estabilização do material retrobturador uma vez que, devido ao seu longo tempo de presa, este pode se deslocar da cavidade ou ser diluído. Tal técnica viabiliza o selamento apical e a manutenção do órgão dental em função, objetivo de qualquer tratamento endodôntico.

FRATURA DENTAL POR PIERCING DE LÍNGUA

F.G.O. KOKOL*; C.L. CHAGAS-JUNIOR; C.A. MANICARDI

O desejo de ser mais atraente, diferente, especial, leva muitos adolescentes e jovens a utilizar adereços como *piercings* (do inglês, perfurar). É importante, porém, que se divulgue os riscos e prejuízos a que estarão expostos ao tomar tal decisão. A boca é uma área altamente vascularizada e com grande quantidade de microrganismos, o que favorece o sangramento e infecções na ocorrência de perfurações. Ao acrescentar a possibilidade do procedimento não ser realizado de acordo com normas de assepsia, o risco de contaminação aumenta. A movimentação do objeto dentro da cavidade oral, durante a fala e mastigação, provoca um estímulo irritativo crônico nos tecidos circunjacentes que pode levar a lesões pré-cancerígenas, halitose, retrações gengivais, perda de paladar e até fratura dental. É propósito deste painel alertar para tais riscos ao apresentar um caso clínico de fratura corono-radicular por piercing de língua, no sentido mésio-distal de um dente 36, em paciente do sexo feminino, leucoderma, aos 17 anos de idade.

PROPORÇÃO DIVINA EM MALOCLUSÃO CLASSE II

MARIA JOSÉ ZANIN

A proporção divina é uma proporção matemática que equivale à 1: 1,618. É uma constante que regula, dirige o crescimento das plantas, animais e defini a harmonia de todas as formas da natureza. Ricketts em 1982, utilizou esta proporção em cefalometria pesquisando 8 proporções em telerradiografias laterais da cabeça. Em nossa pesquisa, utilizamos uma amostra de 40 indivíduos, avaliando 6 proporções divinas em telerradiografias laterais da cabeça, selecionadas do arquivo da UNIARARAS. A amostra era de indivíduos portadores de maloclusão classe II, e não foi encontrada nenhuma proporção divina, justificando que essa proporção defini harmonia e equilíbrio das formas.

REANATOMIZAÇÃO DE CANINOS – FINALIZAÇÃO EM DENTÍSTICA
RESTAURADORA

A.H. MAZZETTO*, R. HIRATA, M. GRIGOLETTO, L.C.C. BRAGA.

O objetivo deste trabalho é aperfeiçoar, esclarecer, e informar alguns aspectos relacionados aos desafios estéticos e funcionais das reanatomizações dentárias, sua importância na finalização ortodôntica de excelência, descrevendo passo a passo seqüência de planejamento e execução de caso clínico de reanatomização de canino superior em posição de incisivo lateral. A decisão de reposicionar caninos, varia por fatores como forma e posição inicial dos caninos, idade do paciente e ambição estética, sobressaliência e sobremordida. O preparo gengival , envolve o alinhamento das margens gengivais dos incisivos e pré-molares e o rebaixamento para incisal da margem referente dos caninos. A disposição dos zênites gengivais obedece a inclinação mesial ou quase neutra dos dentes anteriores e quando necessário cirurgias periodontais estéticas podem ser realizadas. Casos de reanatomização de caninos superiores , requerem utilização de associação de resinas. Enquanto as resinas micro-híbridas são usadas para reposição de segmentos de dentina e reprodução de esmalte palatal e bordas incisais, auxiliando na naturalidade da passagem e bloqueio de luz, as resinas microparticuladas, são usadas superficialmente, para reproduzir esmalte, com características de brilho, lisura e translucidez. Recomenda-se o mapeamento cromático do dente e sua relação com dentes vizinhos e homólogo. Trata-se de uma técnica segura que possibilita resultados de excelência em finalização predizíveis, tanto a curto quanto longo prazo sob os pontos de vista estético quanto funcional e biológico, mas que exige critérios , conhecimento e comunicação correta entre ortodontista e restaurador.

DISJUNÇÃO MAXILAR NA FASE DE DENTADURA MISTA:
RELATO DE CASO CLÍNICO

K.S.NUNES*, M.L.SANCHEZ, M.D.PAULA, A.S.LUCATO, S.A.S.VEDOVELLO,
H.C.VALDRIGHI, E.M.BOECK

A mordida cruzada posterior destaca-se por ser capaz de promover vários distúrbios no sistema estomatognático, podendo estabelecer-se na dentadura decídua e manifestar-se como uma constrição nas dimensões laterais do arco superior, que dificilmente se autocorrige. Assim, a falta de correção espontânea, constitui um dos fortes motivos que justificam a mecanoterapia transversal precoce. O objetivo deste trabalho é descrever um caso clínico de uma paciente dolicofacial, padrão vertical, portadora de maloclusão Classe II com atresia maxilar severa, tratada com expansor colado com cobertura oclusal. Conclui-se que o aparelho utilizado além de corrigir a atresia maxilar, controla o efeito de deslocamento vertical da maxila e conseqüentemente da mandíbula, sendo indicado para pacientes padrão vertical de crescimento e mordida aberta anterior.

TRATAMENTO PRECOCE DA MALOCLUSÃO DE CLASSE III COM MÁSCARA
FACIAL INDIVIDUALIZADA

M.L.SANCHEZ*, K.S.NUNES, M.D.PAULA, A.S.LUCATO, S.A.S.VEDOVELLO,
H.C.VALDRIGHI, E.M.BOECK

O tratamento das maloclusões deverá ser efetuado precocemente, principalmente nos casos de Classe III, pois quando adiado além da adolescência causará maiores possibilidades de intervenção cirúrgica; visto que é a maloclusão que apresenta maior potencial genético, onde o crescimento acaba sendo o principal inimigo durante e pós-tratamento. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de uma paciente, gênero feminino, 10 anos e 2 meses de idade, portadora de maloclusão de Classe III esquelética e mordida cruzada total, tratada com máscara facial individualizada. Um dos principais objetivos da confecção da máscara facial individualizada é promover melhor estética e conforto para o paciente, visando atingir seu objetivo sem comprometer os resultados da mecânica.

APLICAÇÃO DE MICROCORENTE NO REPARO TECIDUAL EM RATOS WISTAR APÓS FRATURA.

J. S. MENDONÇA*, F. A. S. MENDONÇA, G. DALGE, V. O. LEVADA,
R. BARBIERI, M. A. M. ESQUISATTO, L. E. T. L. PASSOS.

O osso exibe um potencial inigualável para regeneração e durante o seu desenvolvimento, tem a propriedade inerente de crescer numa forma determinada, que posteriormente pode ser modificada pelas forças e tensões aplicadas sobre ele. A deformação de materiais orgânicos como osso, dentina ou pele, podem desenvolver potenciais elétricos "*in situ*" que cessam na ausência de deformação. Observando esta situação, desenvolveu-se o conceito de que pequenas correntes elétricas são produzidas no osso quando se aplicam pressões sobre o mesmo, interagindo com as células envolvidas na remodelação óssea. Isto é conhecido como piezoelectricidade. O objetivo deste trabalho foi estudar a osteossíntese em fraturas ósseas promovidas cirurgicamente em ratos *WISTAR*, onde se comparou a eficácia da aplicação de microcorrente, utilizando-se TENS, (estimulação elétrica transcutânea), em diferentes intensidades. Os resultados obtidos mostraram que após 07, 14 e 21 dias de tratamento, as fraturas ósseas diafisárias dos ratos experimentais mostraram maior fração de volume de tecido ósseo neoformado, quando comparadas com as fraturas dos ratos controle. A análise radiográfica e observação da reorganização tecidual mostraram que o efeito do estímulo piezoeletrico foi mais eficaz quando aplicado diariamente numa intensidade de 5 μ A durante 3 minutos. Estes resultados comprovam que o estímulo elétrico aplicado adequadamente é um importante regulador na expressão gênica, arquitetura e regeneração tecidual.

APARELHO BIONATOR DE BALTERS NO TRATAMENTO DA MALOCLUSÃO DE CLASSE II, DIVISÃO 1a, COM RETRUSÃO MANDIBULAR

M.D.PAULA*, S.A.S.VEDOVELLO, H.C.VALDRIGHI, A.S.LUCATO, E.M.BOECK, M.L.SANCHEZ, K.S.NUNES, R.A.F.RIBEIRO

O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico tratado na Clínica de Pós-Graduação em Ortodontia da Uniararas, de maloclusão de Classe II divisão 1ª com retrusão mandibular, no qual foi utilizado o aparelho Bionator de Balters. O Bionator é um aparelho ortopédico funcional que foi desenvolvido por Wilhelm Balters na década de 50, com o objetivo de normalizar a função e a alteração postural da mandíbula em relação à maxila, devolvendo ao sistema estomatognático estímulos normais de crescimento e desenvolvimento, dando condições de normalização através de forças próprias do organismo. As maloclusões de Classe II apresentam diferentes etiologias, de natureza esquelética, dentária ou a combinação de ambas, e o diagnóstico diferencial é de grande importância na elaboração do plano de tratamento. O tratamento realizado promoveu alterações favoráveis tanto à nível dento-alveolar como na estética facial.

AS IMPLICAÇÕES CLÍNICAS DAS PERDAS PRECOSES DE DENTES DECÍDUOS

J.P.F.DOUAT*, C.FERREIRA; S.A.S.VEDOVELLO, M.I.ANTUNES,
M.VEDOVELLO-FILHO

A perda precoce é definida pelo extravio de um dente decíduo antes do tempo de sua esfoliação natural, causando o rompimento do equilíbrio oclusal. A proposta do presente trabalho é apresentar diferentes tipos de mantenedores de espaço indicados para perdas prematuras de dentes decíduos na região anterior e posterior de pacientes tratados na Clínica Odontológica Infantil da Uniararas. Pode-se citar quatro causas mais comuns: cáries, traumas, reabsorção prematura e exodontia. É importante ressaltar que a perda de um dente decíduo pode ser considerada precoce quando ocorre com um espaço de tempo de pelo menos um ano antes da erupção do sucessor permanente. As conseqüências das perdas de dentes decíduos prematuramente são muitas, dentre elas aponta-se: fechamento de espaço (encurtamento do arco dentário), aceleração ou retardo na erupção do sucessor permanente, extrusão dos antagonistas, instalação de hábitos nocivos (deglutição atípica), comprometimento estético/psicológico, além da dificuldade em articular sons. Desta maneira julgou-se lícito concluir que a conduta clínica a ser adotada vai depender de um diagnóstico bem realizado através de exame clínico, análise de modelos e exame radiográfico. Quando o espaço perdido não foi alterado, opta-se pelo mantenedor de espaço, que pode ser definido como um aparelho destinado a preservar o diâmetro méso-distal deixado pela perda e que impede movimentos indesejáveis que poderiam comprometer a oclusão dentária do paciente.

RESPIRAÇÃO BUCAL: IMPLICAÇÕES CLÍNICAS

B.MICALI*, L.D.PELISSARI, S.A.S.VEDOVELLO, M.I.ANTUNES, M.VEDOVELLO-FILHO

O objetivo do presente estudo é apresentar os sinais clínicos, faciais e oclusais, presentes num paciente respirador bucal em tratamento na Clínica Odontológica Infantil da Uniararas. A respiração bucal manifesta-se diante de obstruções presentes ao longo das vias aéreas, que forçam a respiração através de uma via alternativa: a cavidade bucal. Existem três tipos de respiradores bucais: (a) puramente funcionais: respiradores bucais habituais (postura viciosa), (b) orgânico ou genuíno: obstáculos mecânicos que impedem ou dificultam a respiração, que pode ser: problemas alérgicos, atresia maxilar, retrognatismo mandibular, alteração de tonicidade, postura e tamanho de língua, hipertrofia de tonsilas, entre outros, e (c) impotentes funcionais: com disfunção neurológica. Dessa maneira pode-se concluir que o diagnóstico dos pacientes respiradores bucais deve basear-se em sinais morfológicos, clínicos e radiográficos, presentes na face e na oclusão do paciente.

ESTUDO COMPARATIVO DO EFEITO DE DOIS AGENTES CLAREADORES
CASEIROS NA MICROBIOTA BUCAL EM DIFERENTES TEMPOS

ALKMIN, Y. T.*; SARTORELLI, R.; FLÓRIO, F. M.; BASTING, R. T.

Este estudo avaliou in vivo a ação de dois agentes clareadores caseiros contendo peróxido da carbamida a 10% e peróxido de hidrogênio a 7,5% sobre os *Streptococcus mutans* da cavidade bucal antes, durante e após o clareamento dental. Foram analisados os produtos Day White 2Z (Discuss Dental) contendo peróxido de hidrogênio a 7,5% e Platinum (Colgate) contendo peróxido de carbamida a 10%. Os produtos foram aplicados em trinta voluntários que necessitavam de clareamento dental, sendo que estes fizeram uso dos agentes clareadores em ambas as arcadas dentais por uma hora diária, durante um período de três semanas. A análise foi feita através da coleta de saliva dos voluntários, em diferentes tempos no decorrer do tratamento, através de contagem bacteriana. Após análise não paramétrica de $\alpha = 0,05$, não foi verificada diferença entre as contagens de Friedman (microrganismos entre os diferentes tempos de colheita em cada grupo para ambos os agentes de tratamento utilizados ($p > 0,05$)). O teste não paramétrico de $\alpha = 0,05$ mostrou não haver diferenças entre as contagens de Mann Whitney (microrganismos em cada um dos diferentes tempos de colheita entre os grupos que receberam os diferentes agentes de tratamento ($p > 0,05$)). Diferentes agentes clareadores caseiros não alteram a contagem de *Streptococcus mutans* da cavidade bucal. Apoio financeiro: Fapesp (02/08314-0).

LESÃO DE CÁRIE EM ESMALTE: O QUE FAZER?

DIAS, P.M. *; PETERMANN, K.D.; SILVESTRE, F.H.D'O.S.; ANTUNES, M.I.;
PINHEIRO, S.L.; IMPARATO, J.C.P.

O selamento de lesões de esmalte tem sido realizado e acompanhado em alguns casos para que se possa observar a paralisação do processo cariioso que ocorre pela falta de substrato para o crescimento bacteriano e conseqüente desenvolvimento da lesão de cárie. A paciente R.C.S., 9 anos de idade, sexo feminino em tratamento na Clínica Integrada Infantil da UNIARARAS apresentava-se clinicamente com lesão de cárie em esmalte nas superfícies oclusal e vestibular do dente 46, sendo este diagnóstico confirmado com auxílio do exame radiográfico interproximal. Sendo a paciente considerada de baixo risco à doença cárie e com boa higienização, optou-se pelo selamento da lesão. Inicialmente foi realizada profilaxia com jato de bicarbonato, anestesia das papilas e isolamento absoluto do campo operatório. Procedeu-se então ao condicionamento da superfície de esmalte com ácido fosfórico à 37%, aplicação do sistema adesivo Primer & Bond 2.1 (Dentsply®) e resina fluida (Natural Flow) segundo instruções do fabricante.

APRESENTAÇÃO ORAL

ORIENTAÇÃO ORGANIZACIONAL, TRAB. FISCAL E TRIBUTÁRIA AOS RECEM FORMADOS EM ODONTOLOGIA.

DORIVAL RODRIGUES

O presente trabalho buscou reunir informações para os profissionais do curso de graduação em Odontologia, sobre os aspectos Organizacionais, administrativos, tributários e financeiros, que nortearão a vida futura de cada odontólogo. Tem o intuito de orientá-los sobre os rumos de sua nova empreitada, bem como, conduzir seus destinos profissionais para o pleno sucesso e êxito no planejamento, organização direção e controle de suas atividades. Voltados ao mercado e a comunidade, como empreendedores que zelam pela ética, pela boa convivência social, pelas leis, normas e orientações que a profissão prescreve, possam assim alcançar o crédito e o prestígio que esta lhes oferece. Os aspectos organizacionais na prática diária requerem o aprimoramento constante por parte de cada um em qualquer atividade, buscando-se assim manter as realizações pessoais, aparar as diferenças e conduzir suas atividades alcançando os abjetivos desejados.

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE DENTES SUPRANUMERÁRIOS NA
DENTIÇÃO MISTA – 2 OPÇÕES DE TRATAMENTO

TONOLLI, G.*; PUPO, J.A.C.; ALCKMIN, Y.T.; MENDES, F.M.

Os dentes supranumerários podem ser diagnosticados clinicamente ou radiograficamente por diversas formas, sua presença pode acarretar a retenção de dentes decíduos e permanentes da série normal e presença de diastemas. Em Odontopediatria, os princípios cirúrgicos da necessidade e da oportunidade têm caráter fundamental, principalmente em pacientes mais jovens, onde encontramos dentes em fase de formação radicular. O objetivo deste trabalho foi relatar duas técnicas de reposicionamento de incisivos centrais permanentes superiores após extração de dentes supranumerários inclusos em pacientes com dentição mista. No primeiro caso, após a extração dos dentes supranumerários, foi realizado o tracionamento do dente retido até o seu reposicionamento no arco através de colagem de fio ortodôntico, no segundo caso foi realizado apenas a extração dos supranumerários e o acompanhamento. Após acompanhamento dos casos foi possível concluir que as duas técnicas são passíveis de se obter sucesso desde que considerados alguns aspectos como: idade do paciente, formação radicular e posição do dente na arcada.

ESTUDO CEFALOMÉTRICO DOS EFEITOS DENTÁRIOS DO TRATAMENTO DA MORDIDA ABERTA ANTERIOR

ESTELA AMSTALDEN RUBEGA

A mordida aberta anterior pode ser definida como um trespasse vertical negativo. Sua etiologia está associada a fatores hereditários e ambientais, sendo estes os mais comumente encontrados, principalmente nas fases de dentição decídua e mista, relacionando-se em especial com os hábitos deletérios por provocar alterações de desenvolvimento no sentido vertical e transversal. A proposta da presente pesquisa foi avaliar cefalometricamente as alterações dentárias decorrentes do tratamento da mordida aberta anterior. A amostra para realização deste estudo constou de 60 telerradiografias de cabeça em norma lateral, sendo que 30 de indivíduos brasileiros, leucodermas, de ambos os gêneros (15 do feminino e 15 do masculino), que apresentavam mordida aberta anterior variando entre 8 e 13mm tomadas na fase inicial ao tratamento, e 30, após a correção da maloclusão com a grade palatina removível. Analisou-se as grandezas cefalométricas de avaliação da relação dentária preconizadas por Steiner (1953): 1.NA, 1-NA, 1.NB, 1-NB e 1.1. Os resultados obtidos permitiram concluir que o tratamento da mordida aberta anterior teve influência estatisticamente significativa sobre as características dentárias, principalmente no que diz respeito aos incisivos superiores, os quais, na presença da maloclusão, sofreram inclinação vestibular (1.NA=34°) e protrusão excessiva (1-NA=16mm) e, após a correção mostraram-se melhor posicionados (1.NA=26° e 1-NA=7mm), indicando que o tratamento ortodôntico mostrou-se eficiente.

ANÁLISE FACIAL E CEFALOMÉTRICA DOS TECIDOS MOLES

LUDMILLA BARROS LEITE

Geralmente, a análise ortodôntica consiste em mensurações dento-esqueléticas, dando-se menos ênfase nas medidas que caracterizam a face e sua inter-relação (características dentárias e características esqueléticas). É importante o entendimento da análise facial, visto que características são alteradas por meio do tratamento ortodôntico. Um estudo cefalométrico feito juntamente com a análise facial pode também beneficiar o diagnóstico e plano de tratamento. Os traços faciais individuais e seu equilíbrio entre si devem ser identificados antes do tratamento. Depender somente de análise esquelética confiando que a face ficará equilibrada se os valores cefalométricos estão dentro da normalidade, não nos leva ao desejado. Boa oclusão não significa necessariamente em bom equilíbrio facial. O conhecimento de padrões faciais e características do tecido mole (tegumento) faz com que acertemos quanto à harmonia facial. Antes do tratamento, quatro perguntas devem ser consideradas: (1) Qual a qualidade e quantidade do traçado? (2) Em quanto o crescimento afeta um traçado? (3) Como a movimentação afeta um traço pré-existente (positiva ou negativamente)? (4) Como a movimentação óssea cirúrgica corrige a oclusão? Este tema livre propõe ao ortodontista analisar facilmente pontos importantes relativos à faciometria, visando sucesso ao final do tratamento.

ADESIVOS SELF-ETCH COMO FORRADORES EM LESÕES DE CÁRIE PROFUNDA

* R.C.MASCARINI, M.C.LOPES, F.H.O.S.SILVESTRE, B.A.MARQUES,
M.BENEDETTO, S.L.PINHEIRO

O objetivo do presente trabalho é apresentar, através de um relato de um caso clínico, a aplicabilidade do sistema adesivo Self-Etch Prompt L-pop (3M ESPE) como agente de forramento em lesão de cárie profunda. Paciente J.N.A.C; 14 anos de idade, apresentou-se na clínica de Graduação de Odontopediatria da Uniararas, com lesão de cárie dentária profunda no dente 26. No exame radiográfico não foi observada alteração periapical. Clinicamente, a paciente não apresentava sensibilidade dolorosa espontânea, nem estimulada com frio ou quente. Foi feita a anestesia, isolamento absoluto do campo operatório e após remoção total do curativo com óxido de zinco e eugenol (IRM) observou-se a presença da dentina esclerosada, de coloração marrom-acastanhada e resistente a curetagem. Foi feita a limpeza cavitária com clorexidina a 2% e aplicação do sistema adesivo Self-Etch Adapter Prompt L-Pop (3M ESPE) conforme as instruções do fabricante. A seguir, a resina composta UD foi inserida na cavidade sobre a dentina esclerosada como agente opacificador. A restauração foi confeccionada com resina composta híbrida A2 (3M ESPE) e resina flow A2 (3M ESPE). Pode-se concluir que os sistemas adesivos Self-Etch apresentam técnica simplificada de utilização, penetração auto-limitante em dentina pela presença de um ácido fraco associado ao primer, minimizando qualquer citotoxicidade dos sistemas adesivos Self-Etch como agentes forradores em lesões de cárie dentárias profundas.

DENTE NATAL: RELATO DE CASO CLÍNICO.

ANTUNES, M.I. *; GIRO, E.M.A.

A erupção dentária segue uma cronologia que algumas vezes pode sofrer pequenas alterações. A presença de dentes ao nascimento, ou o aparecimento destes nos primeiros trinta dias de vida é uma condição rara ocorrendo um caso para cada 1100 a 3700 nascimentos. Estes dentes são chamados de natais e neonatais respectivamente. Este trabalho mostra um neonato de 24 dias, sexo feminino que procurou o serviço odontológico apresentando um dente natal já com uma lesão ulcerada no ventre lingual conhecida como Riga-Fede que estava impedindo a criança de realizar uma correta amamentação e também causando grande desconforto para a mãe. Frente a uma minuciosa anamnese, exame clínico e radiográfico verificou-se a necessidade da extração mesmo se tratando de um dente da série normal. Além dos fatores já relatados acima o dente apresentava grande mobilidade sendo este o principal fator para a tomada da decisão pela extração. A paciente foi submetida à anestesia tópica, exodontia e hemostasia apenas com compressão de gaze, sendo que quinze minutos após o procedimento a mãe amamentou a criança com grande tranquilidade.

MANIFESTAÇÕES DA AIDS PRÉ E PÓS COQUETEL

C. R. L. FERREIRA; C. R. ANDRADE.

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Humana) foi oficialmente reconhecida como doença em 1981, pelo Centro de Controle de Doenças e Prevenção (CDC) devido à explosão de casos inexplicados de Sarcoma de Kaposi e de Pneumonia por *Phneumocystis carinni* em homossexuais masculinos. O relatório de julho de 2002 do programa da ONU para AIDS (UNAIDS) levantou dados preocupantes, 5 milhões de pessoas foram infectadas pelo vírus no mundo e cerca de 3 milhões de pessoas morreram com a doença. A AIDS fez mais de 20 milhões de vítimas fatais desde SIDA/AIDS), pandemia em expansão provocada pelos retrovírus HIV (Vírus da Imunodeficiência sua identificação em 1981 e já deixou 14 milhões de órfãos. Atualmente, 3 milhões dos 40 milhões infectados são crianças com menos de 15 anos. No Brasil, de acordo com o Ministério da Saúde, os primeiros casos de AIDS ocorreram no início da década de 1980. Desde então, até o mês de dezembro de 2002, foram notificados 257.780 casos no país, número este que representa apenas uma parcela do total real, estimado em 600.000, desse total 113.506 vieram a óbito. Antes do advento da terapia antiretroviral altamente ativa (HAART) as manifestações orais comumente evidenciadas eram: candidíase, leucoplasia pilosa oral e sarcoma de Kaposi, entre outras. Atualmente são identificadas lesões em glândulas salivares (proliferação de linfócitos) e lesões associadas ao papiloma vírus (condiloma acuminado, hiperplasia epitelial focal, carcinomas e estomatite aftosa), algumas das quais relacionadas com a extensão da fase crônica ou medicamentos da terapia.

REFORÇO DAS PAREDES DENTAIS PERDIDAS EM DENTES QUE NECESSITAM DE TRATAMENTO ENDODÔNTICO

S.H.BEM*;M GRIGOLETO

O objetivo deste trabalho é apresentar uma técnica simples e fácil de reconstruir a coroa parcialmente destruída de dentes que irão submeter-se a um tratamento endodôntico. O material de escolha para a reconstrução coronária foi a resina composta fotopolimerizável, com condicionamento ácido de toda a estrutura dentária, aplicação de adesivo de 4ª geração. Os resultados mostraram que todas as faces reconstruídas permaneceram até o final do tratamento endodôntico. A reconstrução permite a estabilização do grampo e isolamento absoluto, mantendo a restauração provisória, manutenção da cadeia asséptica e adaptação do selamento provisório fazendo com que a medicação intracanal atinja seus objetivos.

REABILITAÇÃO BUCAL COM USO DE PRÓTESE EM PACIENTE INFANTIL

F. M. RÖESLER.*, A. P. S. CHIAROTTI., F. M. MENDES., S. L. PINHEIRO.

A prevalência de cárie dentária em nosso país ainda é considerada elevada e, freqüentemente, existe a necessidade de elementos dentários serem extraídos na dentição decídua. Além desta etiologia, os traumatismo e as patologias de origem hereditária, dentre outras causas, determinam, precocemente, a ausência de elementos decíduos. Assim sendo, o uso de próteses em pacientes infantis faz-se necessário para restituir a função, a estética e o equilíbrio emocional dessas crianças. Neste trabalho, ilustrado com um caso clínico, demonstra-se que o uso de próteses em Odontopediatria, quando aplicado com indicações precisas e em idade adequada, não gera interferências no crescimento e devolve, com riqueza de detalhes, a função e a estética ao paciente infantil, mostrando-se um método viável para esse tipo de reabilitação ora.

AGENTES QUÍMICO-MECÂNICOS PARA A REMOÇÃO DE TECIDO CARIADO

M.C.LOPES*, R.C. MASCARINI, R. TARKANY BASTING

O tratamento da doença cárie visa o controle dos fatores etiológicos através de medidas de promoção de saúde bucal. Entretanto, nas situações em que há o surgimento das lesões de cárie, medidas restauradoras devem ser empregadas com o objetivo de preservar o remanescente dentário após os procedimentos de remoção do tecido cariado. Neste sentido, a remoção da lesão poderá ser realizada através de remoção convencional com instrumentos rotatórios, com instrumentos ultra-sônicos e uso de laser, bem como com a utilização de agentes químico-mecânicos associada à remoção manual com escavadores. Tais produtos podem ser formulados a base de aminoácidos com hidróxido de sódio - cujo custo é elevado – ou a base de papaína – sendo vantajosa por ser um produto nacional -, sem a necessidade de anestesia. Portanto, tornam-se indicados para uso odontopediátrico, odontogeriátrico e para pacientes especiais. Esses agentes agem nas ligações de fibrilas colágenas do tecido cariado degradado sem alterar as moléculas no interior do colágeno, possibilitando preparos ultraconservadores.

AUMENTO DE COROA CLÍNICA PRÉ-PROTÉTICA

L.A.M.FARIA*,A.L.B. SOUZA, D.J.LOWCZYK, N.Q. MISTURA

Paciente J.L.M., sexo masculino, leucoderma, 38 anos, compareceu a clínica de especialização em periodontia necessitando de tratamento cirúrgico pré-protético para o aumento de coroa clínica dos dentes 13 a 23. Após a realização da fase I do tratamento periodontal (técnica de higienização e raspagem e alisamento corono radicular) o paciente foi submetido a fase cirúrgica utilizado a técnica à retalho de Widman modificado, por vestibular e retalho periodontal comum por palatino, osteotomia e ajuste da interface alvéolo restauração (IAR). Após sutura foi colocado cimento cirúrgico na região e reavaliação 7,14 e 21 dias após a cirurgia. Pode-se concluir que com a técnica empregada obteve-se uma excelente exposição do término do preparo.

ESTUDO COMPARATIVO DO EFEITO DE DOIS AGENTES CLAREADORES CASEIROS NA MICROBIOTA BUCAL

Y. T. ALKMIN*, R. SARTORELLI, R. T. BASTING, F. M. FLÓRIO

Este estudo avaliou *in vivo* a ação de dois agentes caseiros contendo peróxido de carbamida a 10% e peróxido de hidrogênio a 7,5% sobre o *Streptococcus mutans* da cavidade bucal antes, durante e após o clareamento dental. Foram analisados os produtos Day White 2Z (Discuss Dental) contendo peróxido de hidrogênio a 7,5% e Platinum (Colgate) contendo peróxido de carbamida a 10%. Os produtos foram aplicados em trinta voluntários que necessitavam de clareamento dental, sendo que estes fizeram uso dos agentes clareadores em ambas as arcadas dentais por uma hora diária, durante um período de três semanas. A análise foi feita através da coleta de saliva dos voluntários, em diferentes tempos no decorrer do tratamento, através de contagem bacteriana. Após a contagem não paramétrica de Friedman ($\alpha=0,05$), não foi verificada diferença entre as contagens de microrganismos entre diferentes tempos de colheita em cada grupo para ambos os agentes de tratamento utilizados ($p>0,05$). O teste não paramétrico de Mann Whitney ($\alpha=0,05$) mostrou não haver diferenças entre as contagens de microrganismos em cada um dos diferentes tempos de colheita entre os grupos que receberam os diferentes agentes de tratamento ($p>0,05$). Diferentes agentes clareadores caseiros não alteram a contagem de *Streptococcus mutans* da cavidade bucal.

ETIOLOGIA DAS MALOCLUSÕES

M.I.ANTUNES*, S.A.S.VEDOVELLO, M.VEDOVELLO-FILHO, H.C.VALDRIGHI,
A.S.LUCATO

Sabendo-se que as maloclusões são em geral alterações clinicamente significativas do campo normal de crescimento e desenvolvimento, o objetivo do presente trabalho é apresentar os fatores etiológicos intrínsecos que se apresentam com maior frequência na Clínica Odontológica Infantil da Uniararas. Os fatores etiológicos contribuem para o desequilíbrio com mais frequência do que simplesmente a causam, sendo necessário ressaltar que toda maloclusão apresenta uma origem multifatorial e não uma única causa específica. Existem diferentes maneiras de se classificar os fatores etiológicos. A classificação utilizada pela disciplina de Ortodontia da Uniararas é a preconizada por Graber, em 1966, que dividiu os fatores etiológicos em extrínsecos (gerais) e intrínsecos (locais). Conclui-se então que os fatores extrínsecos agem durante a formação do indivíduo e, portanto, dificilmente são controlados e, os fatores intrínsecos são relacionados diretamente à cavidade bucal e perfeitamente controláveis.

MORDIDA CRUZADA ANTERIOR – PROGÊNICO MODIFICADO

S.Y.UEHARA*, M.VEDOVELLO-FILHO, A.S.LUCATO, S.A.S.VEDOVELLO,
H.C.VALDRIGHI, S.A.PIRAGINI, J.VARGAS-NETO

A mordida cruzada anterior é uma das maloclusões em que o tratamento precoce é indicado, em virtude de possíveis alterações crânio faciais que esta poderá causar em indivíduos que se apresentam em fase de crescimento e desenvolvimento. O objetivo deste trabalho é mostrar através de um relato clínico a possibilidade de se realizar o descruzamento anterior da mordida na fase da dentadura mista utilizando o aparelho progênico modificado em um paciente do gênero feminino. O tratamento realizado permitiu o restabelecimento normal do crescimento crânio facial, e a correção da maloclusão.

TRACIONAMENTO DE CANINO IMPACTADO COM O USO DE CANTILEVER

G.SPONHOLZ*, A.S.LUCATO, S.A.S.VEDOVELLO, S.Y.UEHARA,
M.VEDOVELLO-FILHO, E.M.BOECK, H.C.VALDRIGHI

O canino é um elemento de importância relevante na chave de oclusão e na estética. O objetivo deste trabalho é, através de um relato clínico apresentar o uso do cantilever no tracionamento de um canino impactado na região palatina de um paciente adulto do gênero feminino, após a intervenção cirúrgica para a colagem do acessório ortodôntico. Conclui-se que seu tracionamento é indicado sempre que possível, exigindo do profissional um diagnóstico criterioso em relação à sua posição.

TRATAMENTO PRECOCE DA MORDIDA ABERTA ANTERIOR E MORDIDA
CRUZADA POSTERIOR

A.L.F.GODOY*, S.A.S.VEDOVELLO, M.VEDOVELLO-FILHO, A.S.LUCATO,
S.Y.UEHARA, E.M.BOECK, H.C.VALDRIGHI

A mordida aberta anterior juntamente com a mordida cruzada posterior podem ser causadas por problemas respiratórios e ou hábitos deletérios como o uso de chupeta ou sucção digital que podem levar a interposição lingual perpetuando o quadro clínico. O objetivo deste trabalho é mostrar, através de um relato clínico, o tratamento de uma mordida aberta anterior e cruzada posterior em um paciente do gênero feminino, que se encontra na fase da dentadura mista, utilizando um aparelho removível superior com torno expensor e grade palatina. Com a utilização de aparelhagem removível, na idade precoce há possibilidade de sucesso no tratamento.

O APM NA CORREÇÃO DAS SUBDIVISÕES DA CLASSE II

F.O.COELHO*, R.A.F.RIBEIRO, J.VARGAS-NETO, M.VEDOVELLO-FILHO,
A.S.LUCATO, S.A.S.VEDOVELLO, H.C.VALDRIGHI

O presente trabalho tem como objetivo a apresentação de casos clínicos representativos de maloclusões das Classes II assimétricas (Subdivisões), através de uma alternativa adicional, que compreende o emprego do Aparelho de Protração Mandibular (APM), onde a configuração do aparelho pode ser de aplicação uni ou bilateral, dependendo da assimetria da chave molar estar ou não associada a trespasses verticais e/ou horizontais acentuados. O tratamento das relações Classe II unilaterais de molares têm sido alvo de vários estudos da especialidade ortodôntica ao longo de sua existência. A mais freqüente alternativa de tratamento utilizada tem sido o uso de arcos faciais assimétricos configurados para a aplicação de forças diferenciadas em intensidade entre um lado e outro. Dessa maneira é importante ressaltar que apesar dos trabalhos publicados sobre os diversos modelos de arco facial existentes, muita controvérsia ainda existe sobre o assunto, principalmente em virtude de discrepâncias existentes entre a análise exclusivamente teórica da ação desses aparelhos e a correspondente análise de dados experimentais. Uma outra alternativa de tratamento é a utilização de elásticos intermaxilares assimétricos, mas pesquisas específicas sobre o seu emprego na correção das subdivisões da Classe II, são praticamente inexistentes. Ao lado das opções acima figura a alternativa de extrações de pré-molares em quadrantes opostos e até mesmo a da abertura de espaço para a instalação de um terceiro pré-molar protético em um dos quadrantes.

TRAUMATISMO NA DENTIÇÃO DECÍDUA: RELATO DE CASO

G.M.R. OLIVEIRA* , F. BARRICHELLO, M.I. ANTUNES, L.B. OLIVEIRA.

A maioria dos acidentes que afetam a dentição decídua ocorre nos três primeiros anos de vida, quando a criança aprende a andar. Outros fatores etiológicos podem ser as quedas contra objetos duros, acidentes automobilísticos e traumatismos causados por maus-tratos. Crianças que possuem incisivos com protusão, assim como nas maloclusões de classe II em desenvolvimento, mordida aberta anterior apresentam possibilidade duas a três vezes maior de sofrer trauma dental do que crianças com trespasse horizontal normal dos incisivos. Como conseqüências os dentes decíduos podem apresentar fraturas coronárias ou coronoradiculares, deslocamentos, hiperemia, hemorragia pulpar, necrose pulpar, alterações de cor, reabsorção interna e/ou externa, distúrbios na fisiologia da reabsorção radicular e perda do elemento envolvido. A falta de informação dos pais sobre as conseqüências que tais injúrias podem causar tanto em dentes decíduos como em permanentes faz com que estes apenas procurem atendimento quando há sintomatologia dolorosa ou sinal clínico evidente, como presença de sangue e dilaceração de tecidos. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de um paciente de cinco anos e cinco meses de idade, apresentando mordida aberta, fratura radicular no elemento 51 e reabsorção externa no 61. É necessário conscientizar os pais sobre o que fazer em casos de lesões dentárias traumáticas e sobre a importância do diagnóstico precoce. O profissional precisa realizar um diagnóstico criterioso e ter conhecimento sobre as diferentes modalidades de traumatismo, a fim de proporcionar um tratamento mais efetivo ao paciente.