

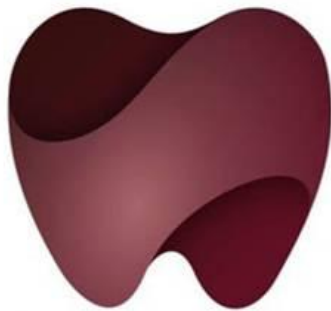
Jornada Acadêmica de Odontologia

DA UNIVERSIDADE DE RIO VERDE

*Anais da III Jornada
Acadêmica de Odontologia da
Universidade de Rio Verde*

Volume 01, 2017

ISSN 2595-2005



Jornada Acadêmica de Odontologia

DA UNIVERSIDADE DE RIO VERDE

Corpo editorial

Os membros pertencentes à Jornada Acadêmica de Odontologia da Universidade de Rio Verde (JORV) são rotativos anualmente, tendo como pertencentes Docentes e Discentes. No presente ano de 2018, em que o evento está em sua IV edição, seguem abaixo os membros:

Organização III JORV - 2017

ACADÊMICOS:

Aritana Alves de Paula Monteiro
André Felipe Gonçalves da Cruz
Roberta Barros Andrade
Angela Siqueira Castro
Larissa Luiza Marins
Guilherme Gonçalves da Cruz
Gleyce Kellen Lagares de Faria
Pabline Bianca Santana Martins
Kamylla Guimarães Garcia
Lígia Fernandes Cabral

PROFESSORES:

Rosymere Freitas de Sousa Cruvinel
Giselle Rodrigues dos Reis
Marcelo Bighetti Toniollo
Fabiane Maria Ferreira
Aliane Mendonça Geraldino
Fernanda Pereira Silva
Andrea Sayuri Silveira Dias Terada

Periodicidade da Publicação

Este evento é realizado com periodicidade anual, sempre por volta do mês de Maio, já estando em sua IV edição (2018).

Autor corporativo

Faculdade de Odontologia de Rio Verde - Universidade de Rio Verde (FORV/UniRV),
campus Fazenda Fontes do Saber, Setor Universitário, CEP: 75.901-970, Caixa Postal 104.
Rio Verde – GO.

Sessão 1

(Trabalhos 01 a 12)

Dentística; Prótese; Endodontia

Cirurgia Endodôntica com obturação simultânea do conduto radicular: caso atípico.
CASTRO, Angela Siqueira¹; MONTEIRO, Aritana Alves de Paula²; QUEIROZ, Axlaine Silva Duarte³; ANDRADE, Roberta Barros⁴; CRUVINEL, Rosymere Freitas de Sousa⁵;
^{1,2,3,4}: Acadêmica da Faculdade de Odontologia de Rio Verde FORV/UNIRV.⁵: Mestre em Endodontia pela UNESP e Docente Efetivo na Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV. Email: rosymere@me.com

A cirurgia perirradicular é uma atitude clínica que visa solucionar problemas endodônticos não resolvidos por procedimentos convencionais. Entretanto alguns inconvenientes podem dificultar os procedimentos clínicos operacionais, tais como a interpretação imageológica do caso em questão. Sendo assim, descreveremos um caso de interesse clínico, demonstrando a limitação da imagem radiográfica no planejamento cirúrgico perirradicular, aonde a perfuração radicular não era detectada pela imagem radiográfica, bem como o material obturador sobreobturado não condizer com o local onde aparentemente estava situado. Paciente do sexo feminino, 39 anos, foi encaminhado para retratamento do canal radicular do dente 12, com queixa principal de fístula persistente, no exame clínico observou-se a presença de fístula, radiograficamente foi evidenciada uma área radiolúcida envolvendo o ápice do respectivo dente e material obturador extravasado, optou-se pela realização da cirurgia perirradicular com a técnica de obturação simultânea. O conduto foi desobturado e o realizado o preparo biomecânico e preenchimento do conduto com pasta de hidróxido de cálcio e proprilenoglicol associado ao iodofórmio. Trinta dias após foi realizado a cirurgia perirradicular. Após a finalização foi realizada radiografia periapical para certificação do vedamento radicular, a qual constatou a persistência do material obturador extravasado, o retalho foi então dissecado e a guta percha removida. O presente caso permite demonstrar e enfatizar a importância da observação criteriosa da imagem radiográfica, e a opção de escolha pela tomografia computadorizada a qual dispõe da tridimensão das estruturas envolvidas.

Palavras-Chave: Endodontia, Cirurgia Perirradicular, Obturação simultânea, Exames radiográficos.

A importância do exame clínico na obturação endodôntica: Caso atípico
CESÁRIO, Mayana Silva Costa Dias¹; GALVÃO, Marcelo Guiotti²; CRUVINEL, Rosymere Freitas de Sousa³;

¹*Acadêmica da Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV.*

Email: mayanascd@hotmail.com

²*Acadêmica da Faculdade Integradas da União Educacional do Planalto Central – Faciplac.*

Email: marceloguiottigalvao@hotmail.com

³*Mestre em Endodontia da Universidade Estadual Paulista – UNESP;*

O exame clínico é o que sustenta o diagnóstico. É necessário um bom exame clínico, buscando sinais e sintomas presentes, realizando testes clínicos, assim, unindo informações que auxiliam no diagnóstico. Não podendo esquecer-se de avaliar as características da dor relatada pelo paciente, pois a sintomatologia unida com as informações obtidas pelo exame clínico e exames complementários chegara ao diagnóstico final. Essa conduta servira para evitar a possibilidade de um equívoco no diagnóstico. O objetivo deste relato é mostrar que neste caso uma fístula estava presente e na realização de um novo exame clínico seria detectada” (SOARES e GOLDBERG, 2011, p.30). Relato do caso: Paciente MSB, sexo masculino, procurou a clinica de odontologia da UniRV, relatando ter feito drenagem de abscesso, no exame clínico apresentou ausência de dor, coroa integra porem com alteração na cor, sem fistula, exame radiográfico com câmara pulpar normal, canal amplo e reto, com rarefação óssea na região de ápice. Diagnóstico radiográfico sugestivo de granuloma periapical. “Os granulomas são desenvolvidos após a estabilização do abscesso periapical ou como uma alteração periapical inicial, não é uma lesão estática e pode se transformar em um cisto” (NEVILLE,2004, p.111). Tratamento necropulpectomia, medicação intracanal hidróxido de cálcio + propilenoglicol com clorexidina 2%, condensação lateral com a técnica híbrida (de Tagger). Porém após a remoção do isolamento paciente queixa de dor forte, ao observar foi encontrada uma fístula na região de ápice. Paciente foi orientado a realizar o retratamento endodôntico. Conclui-se por meio desse caso que ao inicio de cada sessão para realizar a obturação um novo exame clínico é de muita importância, pois neste caso, poderia adiar a obturação do canal fistulado.

Palavras-chave: Endodontia, obturação endodôntica, diagnóstico, exame clínico.

Facetas Diretas em Resina Composta para Harmonização do Sorriso

FARIA, Caroline Silva¹; BORGES, Marcela Gonçalves²; MENEZES, Murilo de Sousa³; REIS, Giselle Rodrigues⁴; SILVA, Fernanda Pereira⁴

¹Acadêmica da Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV.

Email:carolinefaria.odonto@hotmail.com

²Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Clínica Odontológica Integrada Universidade Federal de Uberlândia (FOUFU);

³Professor adjunto da área de Dentística e Materiais Odontológicos da Universidade Federal de Uberlândia (FOUFU);

⁴ Professora Adjunto da Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV

A busca por um sorriso harmônico eleva o nível de exigência e a expectativa dos pacientes por procedimentos mais estéticos. Esse fato propiciou o desenvolvimento de novos materiais e técnicas odontológicas que visam maior previsibilidade do tratamento reabilitador além de preparos minimamente invasivos que conservam a estrutura dentária sadia. Este trabalho objetiva relatar o caso clínico de um paciente do gênero masculino D.R.H.R, 30 anos, insatisfeito com o aspecto de seu sorriso, o qual apresentava comprometimento do formato, da coloração e desgaste das bordas incisais dos dentes anterossuperiores. Para a reabilitação foram realizados planejamento reverso que consistiu no protocolo fotográfico de fotos faciais e intra-orais, moldagem e enceramento diagnóstico “wax-up” e ensaio restaurador “mock-up” com resina bisacrílica. O tratamento consistiu na realização de clareamento dental externo pela técnica de consultório, resultando na cor A1. Posteriormente foi realizado reanatomização dentária com facetas diretas em resina composta nos dentes 13 ao 23, sem realização de desgaste dental, pela técnica estratificada e com auxílio de guia de silicone obtido a partir do enceramento diagnóstico. Após a finalização das restaurações foi realizado o acabamento com pontas finas, extra-finas e multilaminadas; para o polimento foi utilizado pontas de borrachas abrasivas de granulação decrescente, disco de alto brilho, disco de pelo de cabra e disco de algodão. Dessa maneira a reabilitação funcional e estética foi realizada por meio de procedimento restaurador direto, na qual foi possível devolver aspecto de naturalidade aos dentes e proporcionar ao paciente harmonia em seu sorriso, autoestima e satisfação com o resultado final alcançado.

Palavras-Chave: Técnica estratificada, estética dentária, resina composta, planejamento reverso.

Fechamento de múltiplos diastemas com resina composta: Relato de caso clínico
FREITAS, Andressa Martins¹; MELLO, Monique de Oliveira¹; TONIOLLO, Marcelo Bighetti²; GIOVANI, Alessandro Rogério³; MARIANO, Lorena Souza Santos⁴; GOMES, Karla Gisele Ferreira⁵

¹: Acadêmicas da Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV. Email: andressamf_rv@hotmail.com

²: Doutor em Reabilitação Oral e Docente efetivo da Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV

³: Doutor em Endodontia e Docente Efetivo da Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV

⁴ Mestranda em Endodontia e Docente Contratada da Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV

⁵ Mestre em Endodontia e Docente Efetivo da Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV

A presença de diastemas, espaço entre os dentes, impede que a harmonia do sorriso prevaleça, sua etiologia possui caráter multifatorial está frequentemente relacionada a anomalias dentárias de tamanho e forma, discrepâncias dento alveolares e de freio labial. Muitas são as alternativas de tratamento para o fechamento de diastemas sendo que a correta indicação estará relacionada com a etiologia da alteração. O presente trabalho visa relatar através de um caso clínico a reabilitação estética de diastemas múltiplos anteriores através do uso de guia de silicone e resina composta. Paciente E. C. R., gênero feminino compareceu a clínica escola de Odontologia da UniRV, queixando-se da estética dos elementos 11, 12, 13, 21, 22, 23, após exame clínico verificou-se presença de diastemas e como plano de tratamento foi proposto o fechamentos desses com resina composta. Primeiramente foi realizado molde da paciente com alginato e após confecção dos modelos com gesso especial foi enviado ao laboratório de prótese dentária para obtenção do encerramento diagnóstico. De posse do encerramento foi confeccionada guia de silicone para orientação das restaurações, foi proposto para paciente um ensaio restaurador para que a mesma pudesse ter previsão do resultado final da reabilitação, foi feita seleção de cor e restauração utilizando a guia de silicone e apenas condicionamento ácido durante o processo para que posteriormente a remoção dessa restauração fosse mais fácil. Após o consentimento da paciente foi realizada a reabilitação definitiva usando resina composta na cor selecionada, condicionamento ácido e sistema adesivo. Através da técnica empregada concluímos que o uso de ensaio restaurador provisório e guia de silicone e um artifício que pode ser usado no dia a dia clínico para se obter uma melhor previsibilidade em reabilitações estéticas.

Palavras-chave: Dentística, Diastemas, Resina composta.

Do planejamento reverso à reabilitação funcional e estética com resina composta direta

GONÇALVES, Guilherme da Cruz¹; COELHO, Mariana Chapadense²; SILVA, Fernanda Pereira³; BORGES, Marcela Gonçalves⁴; MENEZES, Murilo de Sousa⁵; RODRIGUES, REIS, Giselle Rodrigues³

¹ Discente na Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV. E-mail: guiguicruz847@gmail.com

²: Cirurgiã-dentista pela Universidade Federal de Uberlândia – UFU.

³: Professora Adjunta na Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV.

⁴: Doutoranda na Universidade Federal de Uberlândia – UFU.

⁵: Professor Adjunto na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia.

O planejamento reverso é uma importante ferramenta na condução de tratamentos que demandam reabilitação funcional e estética, proporcionando previsibilidade do resultado tanto para o paciente quanto para o profissional. Uma das opções em casos de reabilitações estéticas são as restaurações diretas em resina composta. A resina composta é capaz de biomimetizar os tecidos dentais promovendo naturalidade aliado a preservação de estrutura dental sadia por meio de técnica simples com longevidade comprovada por evidências científicas. Desta forma, o presente relato de caso apresenta as etapas clínicas do planejamento reverso e reabilitação estética dos dentes anteriores de paciente de 23 anos de idade, gênero feminino insatisfeita com a cor e tamanho dos dentes. Ao exame clínico foi observado sinais de hábito parafuncional, bem como presença de restaurações insatisfatórias e desgastes nas incisais dos dentes anteriores superiores. Foi planejado o clareamento dental, substituição das restaurações insatisfatórias e transformação do sorriso por meio do acréscimo de resina composta pela técnica estratificada, finalizado com trabalho interdisciplinar através da confecção de placa miorrelaxante para evitar fraturas. Após finalização do tratamento pôde-se concluir que o planejamento reverso possibilita a previsibilidade do tratamento proposto e as restaurações diretas em resina composta constituem opção viável para a reabilitação do sorriso restabelecendo saúde, estética, função e a autoestima dos pacientes.

Palavras-Chave: Resinas compostas; Estética dentária; Facetas dentárias; Planejamento reverso.

Relato de Caso: Tratamento de hipersensibilidade dentinária relacionada com lesão cervical não cariiosa

LEAL, Lázara Isabel Vieira¹; **LEITE, Karolina Moraes**²; **RODRIGUES, Richard Gabriel Silva**³; **SILVA, Camila Ferreira**⁴

¹: Graduanda do 7º período em Odontologia da Faculdade Morgana Potrich – FAMP. Email: isabelvieiralazaraleal@gmail.com

²: Graduanda do 7º período em Odontologia da Faculdade Morgana Potrich – FAMP.

³: Graduando do 7º período em Odontologia da Faculdade Morgana Potrich – FAMP.

⁴: Mestre em Clínica odontológica e professora do departamento de Dentística da FAMP.

A hipersensibilidade dentinária é um problema que atinge uma ampla parte da população, “se refere a uma resposta exagerada da dentina exposta ao meio bucal frente a estímulos térmicos, evaporativos, táteis, osmóticos ou químicos, é caracterizada por dor de curta duração, aguda e súbita. ” A incidência de lesões cervicais não cariosas tem aumentado cada dia mais, devido sua etiologia multifatorial e podem estar relacionadas a hipersensibilidade dentinária. Essas lesões são classificadas como erosão, abrasão e abfração. A abfração ocorre com o acúmulo de tensões oriundas das forças mastigatórias, interferências oclusais, hábitos parafuncionais que levam a uma concentração de forças próximo a junção cimento-esmalte, promovendo a perda irreversível de tecido dental mineralizado e conseqüentemente a hipersensibilidade dentinária. Quando o fator causal se refere a traumas mecânicos como escovação traumática a lesão é do tipo abrasão. Relato de caso clínico: Paciente A.L.S, do gênero masculino, de 32 anos apresentou-se à clínica de Dentística Restauradora da Faculdade Morgana Potrich (FAMP) com queixa de sensibilidade em alguns dentes superiores e inferiores. No exame clínico foi observado LCNC's nos dentes 15, 34, 35, 44 e 45. Durante a anamnese o paciente relatou ter o hábito de ranger os dentes a noite e de escovar os dentes de 2 a 3 vezes por dia com escova de cerdas duras e pressão vigorosa. Posteriormente ao exame clínico e radiográfico, sua sensibilidade foi atribuída às LCNC's. A partir do interesse do paciente foi elaborado um plano de tratamento que inclui remoção da etiologia e tratamento restaurador das lesões.

Palavras-Chave: hipersensibilidade dentinaria, lesões cervicais não cariosas, abfração, abrasão.

Reabilitação estética em dentes conóides aplicando restaurações adesivas diretas.
**LEANDRO, Alice das Graças Miranda¹; Machado-Junior, Enio Humberto Leandro¹;
GIOVANI, Alessandro Rogério²; TONIOLLO, Marcelo Bighetti³; MARIANO, Lorena
Souza Santos⁴; GOMES, Karla Gisele Ferreira⁵**

¹: Acadêmicos da Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV. Email: alice_miranda12@hotmail.com

²: Doutor em Endodontia e Docente Efetivo na Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV

³: Doutor em Reabilitação Oral e Docente Efetivo na Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV

⁴: Mestranda em Endodontia e Docente contratada na Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV

⁵: Mestre em Endodontia e Docente Efetivo na Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UNI RV

A presença de dentes conóides na região anterior tem sido um dos problemas que interferem negativamente na harmonia do sorriso. Esses elementos dentais são considerados uma microdontia, onde o incisivo lateral superior é mais frequentemente afetado, sua coroa apresenta forma de cone e a raiz apresenta-se normal. Essa anomalia é uma das causas de diastemas e a correção desse problema muitas vezes requer a reanatomização do elemento. Para a reanatomização pode-se lançar mão do uso de resina composta pois, são materiais que apresentam estética e mecânica adequada, associado ao uso do sistema adesivo, possibilitando assim que essa reabilitação seja realizada com o mínimo ou sem qualquer desgaste à estrutura sadia. Assim o presente trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico de reanatomização de laterais superiores conóides através do uso de resina composta direta. Paciente do gênero feminino F.F.J., procurou a clinica escola da faculdade de odontologia UniRV, apresentando como queixa principal insatisfação da estética dos dentes 12 e 22 que apresentavam formato conóide, após exame clínico foi realizado plano de tratamento optou-se por realizar restaurações diretas em resina composta através da técnica da guia de silicone. Primeiramente foi feita moldagem com alginato e confecção dos modelos com gesso especial, de posse do modelo o mesmo foi enviado ao laboratório de prótese dentária para que fosse confeccionado o enceramento diagnóstico, através desse foi confeccionado guia de silicone com material de moldagem para orientar o profissional durante a execução da restauração definitiva. Assim com auxílio da guia foram confeccionadas as restaurações definitivas usando sistema adesivo e resina. A técnica da guia de silicone na reabilitação estética de dentes conóides é uma técnica viável pois, podemos ter uma previsibilidade do resultado final.

Palavras-chave: Dentística, dentes conóides, resina composta.

Reabilitação estética do sorriso com laminados cerâmicos: Relato de caso clínico
PEREIRA, Rayelle Guimaraes¹; **MENEZES, Murilo Sousa**²; **CARVALHO, Ede Lausson Arantes**³; **BORGES, Marcela Gonçalves**⁴; **REIS, Giselle Rodrigues**⁵; **SILVA, Fernanda Pereira**⁵

¹Acadêmica da Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV.

Email: rayelle_guimaraes@hotmail.com

²Professor adjunto da área de Dentística e Materiais Odontológicos da Universidade Federal de Uberlândia (FOUFU);

³Mestre em Clínica Odontológica Integrada pelo Programa de Pós-graduação Universidade Federal de Uberlândia (FOUFU);

⁴Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Clínica Odontológica Integrada Universidade Federal de Uberlândia (FOUFU);

⁵Professora Adjunto da Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV

A busca por um sorriso harmônico eleva o nível de exigência e a expectativa dos pacientes. Esse fato propiciou o desenvolvimento de novos materiais e técnicas odontológicas que visam procedimentos conservadores e resultados mais previsíveis. As cerâmicas têm se tornado alternativa para essas reabilitações de alta exigência estética, uma vez que possuem propriedades satisfatórias como biocompatibilidade com os tecidos dentais, estabilidade de cor ao longo do tempo, longevidade e resistência mecânica, ou seja, apresentam biomimetismo com o esmalte. Este trabalho objetiva relatar o caso clínico de uma paciente do gênero feminino, J.F.V, 22 anos, insatisfeita com a estética do seu sorriso por apresentar diferença formato entre os dentes 12 e 22, manchas hipoplásicas nos elementos dentais 11, 12, e 13 uma restauração classe IV no 21 com comprometimento estético. Para o planejamento do caso foi realizado protocolo fotográfico de fotos faciais e intra-orais, moldagem e enceramento diagnóstico “wax-up” e ensaio restaurador “mock-up” com resina bisacrílica. Previamente ao tratamento restaurador foi realizado clareamento dental externo pela técnica de consultório. As manchas hipoplásicas foram removidas e restauradas com resina composta. Posteriormente, foram realizados preparos dentais minimamente invasivos com pontas finas e moldagem dos mesmos. Os dentes foram realibitados com laminados de cerâmica vítrea reforçadas de dissilicato de lítio Emax e cimentadas com cimento resinoso fotoativado, proporcionando a reprodução das características naturais dos dentes. Os laminados cerâmicos promoveram excelentes resultados estéticos, sendo que o conhecimento da técnica operatória e dos materiais restauradores e qualidade do trabalho protético são essenciais para o planejamento e execução de restaurações estéticas.

Palavras-Chave: Cerâmica, Resina composta, Estética dentária, planejamento reverso

MOCK – UP: Previsibilidade em restaurações estéticas com resina composta.
RESENDE¹, Kêmelly Karolliny Moreira; PROCOPIO, Letícia²; VILELA, Ana Laura Resende³; MENEZES, Murilo de Sousa⁴; REIS, Giselle Rodrigues⁵

¹: Discente na Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV. E-mail: kemellyresende@hotmail.com

²: Cirurgiã-dentista pela Universidade Federal de Uberlândia – UFU. E-mail: marianacoelho27@gmail.com

³: Doutoranda na Universidade Federal de Uberlândia – UFU. E-mail: analauravilela@gmail.com

⁴: Professor Adjunto na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: murilosmenezes@yahoo.com.br

⁵: Professora Adjunta na Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV. E-mail: rodrigues.giselle@yahoo.com.br

A evolução das técnicas e materiais odontológicos permitiram procedimentos mais conservadores e resultados com maior estética e naturalidade, no entanto, o sucesso das reabilitações estéticas está diretamente relacionado a um planejamento adequado. Diante disso, o cirurgião dentista poderá aliar-se à técnica de planejamento reverso que permite previsibilidade dos resultados estéticos e funcionais, por meio da simulação tridimensional do tratamento futuro. As etapas do planejamento reverso são o enceramento diagnóstico, ou *wax-up*, que reproduz as características dentárias em modelo de gesso e o ensaio restaurador intra oral, o *mock-up*. Portanto, o objetivo deste trabalho é apresentar relato de caso clínico de paciente insatisfeita com o sorriso associando o planejamento reverso a confecção de facetas diretas com resina composta. Inicialmente, foi feito o *wax-up* e após confecção do *mock-up*, foram feitos ajustes intraorais no formato dos dentes obtidos de acordo com as exigências estéticas e funcionais da paciente. Posteriormente, a partir do *mock-up* ajustado e aprovado foi feita a guia de silicone para confecção do tratamento definitivo. As restaurações em resina composta foram feitas por meio da técnica estratificada com resina nanohíbrida e auxílio da guia de silicone. Ao final do tratamento, pode-se concluir que o planejamento reverso aliado a reabilitação estética e funcional com resina composta proporciona previsibilidade do tratamento e maior segurança para o paciente e profissional.

Palavras-Chave: *mock-up, wax-up, resina composta, estética dentária, planejamento reverso.*

A importância das próteses provisórias em tratamentos odontológicos reabilitadores **SILVA, Nayara de Melo¹; ALCÂNTARA, Ana Carolina Costa¹; GOMES, Karla Gisele Ferreira²; SANTOS, Lorena Souza³; GIOVANI, Alessandro Rogério⁴; TONIOLLO, Marcelo Bighetti⁵**

¹: Acadêmica do Curso de Odontologia da Universidade de Rio Verde (FORV-UniRV)

²: Mestre em Endodontia pela UNAERP e Docente Efetivo na Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV-UniRV

³: Mestranda em Endodontia pela UNAERP e Docente Contratado na Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV-UniRV

⁴: Doutor em Endodontia pela UNAERP e Docente Efetivo na Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV-UniRV

⁵: Doutor em Reabilitação Oral pela FORP-USP e Docente Efetivo na Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV-UniRV. Email: marcelo.toniollo@unirv.edu.br

As reabilitações protéticas odontológicas possuem como fator de extrema importância a obtenção da completa harmonia dentária e facial. Nesse contexto as próteses provisórias possuem um papel que não se limita apenas a uma restauração temporária do tratamento reabilitador, mas também oferecem ao profissional a oportunidade de gerar uma situação de ensaio para a restauração final, além de promover proteção, estabilidade de posição, função, condicionamento gengival, estética e útil fator de diagnóstico geral. Para que tais restaurações provisórias atinjam as expectativas propostas, elas necessitam apresentar uma série de requisitos, entre eles, adaptação marginal e polimento, retenção e resistência, capacidade de cimentação e reversibilidade, além de conforto e oclusão favorável. A inter-relação de critérios mecânicos, biológicos e estéticos se fazem indispensáveis para a obtenção do objetivo pleno das restaurações provisórias e resultado final adequado. No presente caso, paciente M.A.M.S., gênero feminino, 40 anos, compareceu à Clínica Escola de Odontologia da UniRV sendo a queixa principal insatisfação com os dentes anteriores (elementos 11, 12, 21, 22), os quais possuíam coroas metaloplásticas insatisfatórias realizadas há mais de 20 anos. Além disso, constatou-se a presença de núcleos metálicos fundidos em todos os elementos, tendo sido necessário avaliar a viabilidade de sua manutenção devido ao comprimento dos mesmos. Foi traçado um plano de tratamento em que envolveu tratamentos iniciais de urgência e emergência, além da previsão de substituição dos elementos anteriores por próteses metalocerâmicas, mas com a necessidade de se passar por um momento de transição com uso de próteses provisórias para efeito de diagnóstico. O presente caso permite demonstrar e enfatizar a importância do tratamento bem planejado por meio do uso de próteses provisórias com coroas de resina acrílica confeccionadas de forma direta e indireta, no intuito de se obter desde a aprovação do paciente com relação à estética do caso até a provisionalização total dos elementos, envolvendo inclusive substituição transitória de retentor intraradicular.

Palavras-chave: Odontologia, Próteses provisórias, Função, Estética

Abordagem Minimamente Invasiva Em Odontologia Estética: Resina Composta Versus Facetas Cerâmicas

SILVA, Jesiane Souza¹; VILELA, Ana Laura Rezende²; SILVA, Fernanda Pereira³; SANTOS-FILHO, Paulo César⁴; MENEZES, Murilo de Sousa⁴; REIS, Giselle Rodrigues³

¹: Discente na Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV. E-mail:

jesisouza18@gmail.com

²: Doutoranda na Universidade Federal de Uberlândia – UFU. E-mail: *anauravilela@gmail.com*.

³: Professora Adjunta na Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV. E-mail:

rodrigues.giselle@yahoo.com.br, fer_nada_ps@hotmail.com

⁴: Professor Adjunto na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia. E-mail:

murilosmenezes@yahoo.com.br

O formato anatômico insatisfatório dos dentes gera desarmonia e prejuízo estético ao sorriso. Estas alterações estéticas podem ser tratadas com inúmeros tratamentos e materiais que vem sendo desenvolvidos. Neste contexto, a odontologia estética possibilita restaurações minimamente invasivas por meio de resinas compostas e laminados cerâmicos, dispondo cada um de vantagens e desvantagens. Assim, o objetivo deste trabalho é relatar caso clínico de reabilitação do sorriso por meio laminados cerâmicos minimamente invasivos de paciente insatisfeito com a forma de seus incisivos centrais e laterais superiores. Ao exame clínico foi observado que os incisivos centrais tinham formato arredondado, os laterais eram conóides e não havia alteração de cor. Após execução do planejamento reverso, através do wax-up e mock-up, foi proposto tratamento conservador com laminados de cerâmica feldspática nos incisivos centrais e laterais, além de fragmentos nos caninos. Ao final do tratamento, pode-se concluir que o emprego de laminados cerâmicos, proporcionam estética e função satisfatória por meio de técnica conservadora devolvendo harmonia para o sorriso e autoestima do paciente.

Palavras-Chave: laminados, conservador, restaurações

A Técnica da Matriz Oclusal: Relato de Caso

VILELA, Janaina Sousa¹; ABRÃO, Ana Heloisa Vieira Fernandes¹; BRAGA, Rodrigo Resende da Silva²

¹:Acadêmica de Odontologia da Faculdade Morgana Potrich/FAMP. Email:janasvilela@gmail.com

²:Mestre em Ciências da Saúde e Docente Efetivo do Curso de Odontologia Faculdade Morgana Potrich/FAMP

Ainda há muita prevalência de cárie em dentes posteriores e a cárie oculta se diferencia do padrão por atingir a dentina e deixar o esmalte praticamente intacto. Em busca da diminuição do tempo de trabalho, de uma melhor praticidade e estética, em casos como este, existem técnicas como a da matriz oclusal que possibilitam devolver todas as características anatômicas, de forma simplificada, visto que a fase da escultura, que ainda é um grande desafio encontrado pelos cirurgiões-dentistas, fica extremamente facilitada. Este trabalho relata um caso clínico de restauração de elemento dentário 26 em um paciente que apresentava cárie oculta. Foi feita uma anamnese detalhada seguida de exame radiográfico interproximal dos dentes 26 e 27. O primeiro passo foi a realização de profilaxia para seleção da cor. Em seguida procedeu-se o isolamento absoluto para a confecção da matriz oclusal e posterior preparo e restauração do dente. Com o intuito de obter a cópia da superfície oclusal, isolou-se o dente com vaselina sólida com auxílio de um pincel, em seguida levou-se a resina acrílica autopolimerizável. Após a polimerização a matriz foi armazenada em água. Após confecção da matriz oclusal o dente foi preparado e restaurado com a resina bulk fill (de incremento único) que reduz ainda mais o tempo clínico. Foram necessários mínimos ajustes para o acerto oclusal. O paciente mostrou-se extremamente satisfeito com o resultado. Dessa forma foi possível perceber que a técnica é de fácil execução, baixo custo, diminui a fase de escultura, de ajustes oclusais, acabamento, polimento e não coloca em risco a qualidade final da restauração levando a obtenção da anatomia original, bons resultados estéticos e funcionais.

Palavras-Chave: Cárie oculta, matriz oclusal, resina bulk fill, estética dentária, réplica oclusal.

Sessão 2

(Trabalhos 13 a 20)

Implantodontia; Cirurgia; Periodontia

Reabilitação dentária em região anterior com implante imediato e reconstrução alveolar com enxerto ósseo xenógeno e enxerto autógeno de tecido conjuntivo.

ANDRADE, Roberta Barros¹; CASTRO, Angela Siqueira¹; MONTEIRO, Aritana de Paula¹; TONIOLLO, Marcelo Bighetti²; CRUVINEL, Thales Martins³;

¹: Acadêmica da Faculdade de Odontologia de Rio Verde FORV/UNIRV. Email: robertabarross13@hotmail.com Email: angela_scastro@outlook.com Email: aritana_depaula@hotmail.com

²: Doutor em Reabilitação Oral e Docente Efetivo na Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV. Email: marcelo.toniollo@unirv.edu.br

³: Mestre e Especialista em Implantodontia. Email: thalescruvinel@me.com

O implante imediato, além de proporcionar redução do tempo clínico de tratamento, visa promover preservação das cristas ósseas marginais e manter o perfil de emergência da coroa dentária. O presente trabalho apresenta um procedimento clínico envolvendo extração minimamente traumática de incisivo lateral superior, usando-se periótomo, seguida da instalação imediata de implante do tipo cone Morse (Alvim 3,5x13mm, Neodent®). Em seguida realizou-se enxerto de tecido conjuntivo subepitelial (SCTG), já que o uso de enxertos de tecido conjuntivo e tecido ósseo auxiliam na reconstrução tecidual vestibular, o que eleva as taxas de sucesso estético e aumentam a satisfação do paciente, além de promover respostas biológicas favoráveis, tais como o aumento de volume tecidual vestibular e ganho na quantidade de tecido ceratinizado. No intuito de sanar uma perda de tecido ósseo alveolar remanescente foi utilizado biomaterial de origem bovina (Geistlich *Bio-Oss*®) na reconstrução alveolar, preenchendo o espaço entre implante e remanescente ósseo alveolar, e também na intenção de recobrir espiras do implante e promover estabilidade para o tecido mole recém enxertado. Após a finalização da instalação cirúrgica do implante foi obtido travamento inicial de 30N, o que inviabilizou a instalação imediata de provisório sobre implante. Assim realizou-se restauração fixa provisória utilizando pântico com formato ovóide para manter a altura, perfil de emergência e contorno da papila interdental. Após 4 meses de pós-operatório realizou-se cirurgia de reabertura do implante com novo enxerto de tecido conjuntivo por meio da técnica denominada pediculado, visando o ganho de volume tecidual vestibular. Neste momento foi selecionado componente protético do tipo munhão universal cone Morse (Neodent®) de medidas 3,3x4x6,5mm e realizou-se a confecção e cimentação de provisório implantossuportado. Com tais procedimentos, por meio de planejamento adequado e técnicas conceituadas, pôde-se obter resultado funcional e estético altamente satisfatório.

Palavras-Chave: implante dentário, implante imediato, enxerto conjuntivo, enxerto ósseo, biomaterial.

A influência do tabagismo na periodontite: uma revisão de literatura

AZEVEDO, Laís Sousa¹; SOUSA, Polyana Barros²; SANCHEZ, Hugo Machado³; SANCHEZ, Eliane Gouveia de Moraes⁴

¹: Graduanda do Curso de Odontologia, Universidade de Rio Verde, – FORV/UniRV. Email: laisousa@bol.com.br

²: Graduanda do Curso de Odontologia, Universidade de Rio Verde, – FORV/UniRV. Email: polyanabds_@hotmail.com

³: Co-Orientador, docente Prof. Dr. da Faculdade de Fisioterapia, Universidade de Rio Verde,. Email: hmsfisio@yahoo.com

⁴: Orientadora, Profa. Dra. do curso de Fisioterapia, Universidade Federal de Goiás,. Email: egmfisio@yahoo.com.br

O tabagismo tem sido um dos temas mais abordados tanto na área médica quanto na odontológica por provocar modificações clínicas em pacientes fumantes, levando a um aumento significativo de placa bacteriana ou presença de bactérias virulentas, o que predispõe alterações locais e sistêmicas, sendo a cavidade oral o primeiro órgão afetado, alterando não só a saúde bucal, mas a saúde geral do indivíduo. Dessa forma o objetivo desse trabalho foi realizar uma revisão de literatura sobre a influência do tabaco na etiopatogenia da Periodontite. Segundo a literatura, o tabaco causa alterações na microbiota bucal, no tecido ósseo e na resposta imunológica dos usuários. O presente estudo evidenciou que em pessoas com hábito de fumar, há perda de inserção óssea, redução da resposta imunológica e alteração na microbiota, malefícios estes que estão associados diretamente as substâncias contidas no tabaco, como a nicotina e o monóxido de carbono, prejudicando a função das células de defesa do organismo e contribuindo de forma significativa para a ocorrência e progressão da doença periodontal. Em vista disso, há necessidade de fomentar orientações individuais de forma a conscientizá-los da necessidade, impostergável, de criar hábitos saudáveis para preservar a saúde bucal, facilitando assim o controle da Periodontite. Este trabalho foi desenvolvido pela análise de dados obtidos em uma pesquisa bibliográfica. A pesquisa se baseou na análise de artigos e periódicos publicados nas bases de dados Medline e Lilacs (América Latina e Caribe); bem como livros, textos datados de 2012 a 2017 (salvo literaturas clássicas).

Palavras-Chave: Periodontite, Etiopatogenia, Tabagismo.

Remoção cirúrgica de toro mandibular por indicação protética: relato de caso clínico
CHAVES, Nathalyê Marques Silva¹; VILELA, Loyane Marques²; PINHEIRO, Daniel Albuquerque³

¹: Acadêmica Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV. Email: nathalyemarquess@outlook.com

²: Acadêmica Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV.

³: Mestre em Implantodontia Professor Adjunto I da Disciplina de Periodontia e Cirurgia Buco Maxilo Facial Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV. Email:danielalbuquerque@unirv.edu.br

Paciente V.O.J.C., do gênero feminino, 53 anos, procurou atendimento odontológico na clínica escola de odontologia de Rio Verde, para a reabilitação oral, no exame clínico observou-se presença de torus mandibular não permitindo assim à adaptação da prótese. O torus mandibular é uma exostose que se desenvolve na superfície lingual da mandíbula, sobre a linha milióidea normalmente na região de pré-molares, podendo ser uni ou bilateral, formados por cortical densa e limitada quantidade de osso medular. São assintomáticos e de etiologia ainda não definida, podendo estar relacionados com hábitos parafuncionais, hereditariedade e fatores ambientais. A remoção do torus é indicada em casos de interferência na dicção, dificuldade na fonação, provocação de dor ao paciente, doação de osso autógeno e interferências na confecção ou estabilidade de uma prótese total ou parcial. Neste caso a paciente precisava submeter – se a cirurgia por indicação protética. Realizou-se sua exérese, sob anestesia por bloqueio regional do nervo alveolar inferior e terminal infiltrativa, uma incisão sobre a crista do rebordo utilizando uma lâmina 15C com descolamento mucoperiostal da porção lingual expondo totalmente o torus mandibular. Na osteotomia foi utilizada broca 700 cirúrgica em peça reta sob irrigação com soro fisiológico para criar uma canaleta de orientação. Em seguida usou-se alavanca Seldin nº 2 para a clivagem. Após a clivagem usou-se broca Maxicut para regularizar o rebordo e retalho foi reposicionado e suturado com fio de nylon 5.0 com pontos interrompidos simples. Após sete dias a sutura foi removida e observou-se uma boa cicatrização.

Palavras-chave: torus mandibular, prótese, cirurgia pré-protética, osteotomia e exostose.

Recontorno Gengival

DIAS, Renata Campos da Silva¹; SOARES, Ana Letícia Pereira²; NICOLETI, Fernanda Fonseca³; MACIEL, Lavynnia Cristina Sousa⁴; CARVALHO, Marlana Barbosa Carrijo de⁵; FAVERO, Luiz Fernando Veloso⁶:

¹: Aluna da Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV. Email: analeticia_shego@hotmail.com

² Aluna da Faculdade de Odontologia de Rio Verde FORV/UniRV. Email: fernandafonsecanicoleti1@outlook.com

³ Aluna da Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV. Email: lavynniamaciel@hotmail.com

⁴ Aluna da Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV. Email: renatacamposd@hotmail.com

⁵ Especialista em Periodontia, Implantodontia e Docente Contratado na Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV. Email: marlanacarrijo@yahoo.com

⁶ Mestre em Periodontia e Docente Contratado na Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV. Email: luizveloso@unirv.edu.br

A incessante busca por estética faz com que haja aumento na demanda de pacientes visando à melhora de seu sorriso. Faz-se necessário que ao adentrar no mercado de trabalho, os cirurgiões-dentistas possuam aptidão, a fim de solucionar os desafios estéticos, levando o paciente a encontrar variáveis de tratamento que possam alcançar as suas expectativas. Com relação ao sorriso gengival, este é uma das queixas mais recorrentes entre os pacientes que procuram o consultório odontológico, visto que esta condição pode interferir em seu convívio social e profissional. O sorriso gengival é caracterizado por uma exposição em excesso de gengiva no momento em que o paciente sorri. Para ofertar o tratamento adequado ao paciente nestes casos, é necessário que se realize a avaliação e diagnóstico adequados, visando conferir qual seja a correta etiologia, sendo que esta pode ser variada. A fim de compreender quais sejam as variações, devem ser observadas as condições extrabucais e as intrabucais. Além disso, deve-se levar em consideração a saúde periodontal e harmonia entre os planos oclusais anteriores e posteriores. Entretanto, a exposição excessiva gengival pode ser associada a fatores patológicos, sendo que, uma delas é a hiperplasia gengival, que é observada como um aumento de volume do tecido gengival, o qual ocorre de forma lenta e progressiva. Uma das opções de tratamento indicados para sorriso gengival associado à hiperplasia, pode ser pautado na eliminação cirúrgica do excesso de tecido gengival, utilizando-se de técnicas como gengivectomia e gengivoplastia.

Palavras-chave: Estética, cirurgia, sorriso, saúde bucal, periodontia.

Técnica Cirúrgica de Levantamento de Seio Maxilar sem Preenchimento, com concomitante instalação de Implante – Relato de Caso Clínico.

FERREIRA, Suzi Queiroz¹; CRUVINEL, Thales Martins ².

¹: Acadêmica da Faculdade de Odontologia de Rio Verde FORV/UNIRV.

Email: suziqf@hotmail.com

² Mestre e Especialista em Implantodontia. Email: thalescruvinel@me.com

A cirurgia de levantamento de seio maxilar realizada atualmente de forma usual prevê o preenchimento da cavidade com biomaterial ou osso autógeno, e requer tempo de cicatrização variável entre 7 a 12 meses. O objetivo deste relato de caso clínico é apresentar uma nova técnica de elevação do seio maxilar com instalação do implante sem a utilização de nenhum tipo de material de preenchimento, a não ser o coágulo sanguíneo. A decisão de não realizar o preenchimento se dá devido a capacidade de neoformação óssea na cavidade sinusal a partir do coágulo formado. Tal técnica traz vantagens como: único tempo cirúrgico e consequente redução do tempo e custo do tratamento e menor morbidade cirúrgica. O presente relato reporta uma reabilitação de área edentula do dente 15. Após avaliação radiográfica foi observado pneumatização do seio maxilar, com remanescente ósseo disponível em altura igual a 4.2mm, configurando indicação para o levantamento de seio maxilar. A Técnica Traumática por Acesso Lateral foi selecionada. Foram realizadas osteotomia e elevação da membrana sinusal e logo em seguida realizada instalação do implante (Neodent®) sendo obtido travamento inicial de 25N. Após verificação da integridade e estabilidade da membrana sinusal sobre o ápice do implante foi realizado fechamento do retalho e sutura. Após 5 meses foram realizados exames de imagem, sendo constatado a formação óssea na região de elevação do seio e região periimplantar, após teste de tração durante a reabertura foi confirmado a cicatrização adequada do implante. Conclusão: A técnica realizada apresentou resultado favorável, se mostrando promissora, porém mais estudos são necessários pois apresenta uma imprevisibilidade em rebordos atróficos que impossibilitem a instalação imediata do implante.

Palavras-chave: Levantamento do seio maxilar, enxerto, biomaterial, enxerto autogeno.

Avaliação clínica do coeficiente de estabilidade de implantes com superfície hidrofílica e implantes com superfície convencional hidrofóbica

GONCALVES, André Felipe da Cruz¹; GONCALVES, Jorge Felipe Moreira²; MARTINS, Thales Cruvinel³.

¹: Discente na Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV. E-mail: andrefelipegoncalvesforv2@gmail.com

²: Discente na Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV.

³: Mestre em Implantodontia

Características da superfície do implante são capazes de afetar processos como adsorção proteica, interação das células com a superfície e o desenvolvimento célula/tecido na interface peri-implantar (Buser et al., 2004). O objetivo deste estudo clínico, randomizado e controlado foi avaliar o coeficiente de estabilidade, através da análise de frequência de ressonância em implantes com superfície hidrofílica, em comparação a implantes com superfície tradicional. Os implantes foram divididos em dois grupos de estudo: Grupo C, implantes com tratamento de superfície com ataque ácido e jateamento, denominado comercialmente como Neoporos® (Neodent, Curitiba, Brasil) e Grupo H, implante com tratamento de superfície idêntico ao grupo C, porém com características hidrofílicas, comercializado como Acqua® (Neodent, Curitiba, Brasil) Ambos os grupos foram compostos por implantes com medidas iguais a 3.75 mm x 9.0 mm, macro desenho híbrido, com corpo cilíndrico e ápice cônico e, conexão cone morse. Os implantes dos dois grupos foram cirurgicamente instalados de forma randomizada em região posterior de maxila (pré-molares e molares), num desenho de boca dividida. Os períodos de análises foram divididos em T0, T28, T40 e T90. Os coeficientes de estabilidade dos implantes foram avaliados através da análise da frequência de ressonância, utilizando-se o Osstell® em todos os períodos e a catraca torquímetro em T0. Os resultados mostraram que os grupos C e H se comportaram de maneira semelhante com relação a estabilidade primária com o uso da catraca (P= 0,5697). A estabilidade do implante, obtida através da análise de frequência de ressonância (RFA; Hz) foi semelhante entre os grupos C e H em todos os períodos experimentais (P>0,05). Conclui-se que o uso de implantes com superfície hidrofílica não mostrou vantagem adicional quando comparado aos implantes com superfície convencionais.

Palavras-chave: Implantes dentários, superfície de implante, hidrofílico.

Tratamento da Periimplantite com uso de Terapia Fotodinâmica com Laser de Alta Potência – Relato de Caso Clínico

LINHARES, Ana Paula Veloso de¹; CRUVINEL, Thales Martins ².

¹: Acadêmica da Faculdade de Odontologia de Rio Verde FORV/UNIRV. Email:

ana.veloso137@gmail.com

² Mestre em Implantodontia, Especialista em Implantodontia. E-mail: *thalescruvinel@me.com*

A periimplantite refere-se a perda óssea ao redor de um implante, sendo ela induzida por estresse, bactérias ou combinação de ambos. A destruição dos tecidos periimplantares é causada por uma infecção bacteriana, similar à doença periodontal. Estudos mostraram que o uso da Terapia Fotodinâmica (TFD) como um coadjuvante após a realização da Raspagem e Alisamento Radicular pode levar a melhora clínica da periimplantite. O presente relato de caso clínico realizou tratamento cirúrgico de periimplantite com desinfecção das espiras dos implante com uso de Laser de Alta Potência e corante azul de metileno 5%. A paciente após avaliação clínica apresentava bolsa periimplantar ativa com presença de exsudato purulento e perda óssea vertical até o terço médio do comprimento do implante, porém sem apresentar mobilidade, indicando assim o tratamento da doença periimplantar e preservação do implante. Após debridamento total do retalho foi realizada raspagem das espiras do implante com uso de curetas plásticas (Hu-Friedy®), após raspagem foi aplicado o corante azul de metileno 5% e aplicado o Laser de Alta Potência sob irrigação com soro fisiológico para evitar o superaquecimento. Após lavagem do corante foi realizado preenchimento das espiras com matriz óssea de origem bovina desmineralizado (Bio-Oss, Geistlich®) e incisão no perióstio para promover o fechamento do retalho por primeira intenção. A resolução completa do caso clínico foi observada após 6 meses. Verificou-se redução significativa na profundidade de sondagem média e eliminação de infecção da região periimplante. Conclusão: O presente estudo revelou que o uso coadjuvante de TFD associada a Raspagem pode levar à melhora clínica das doenças peri-implantares. Novos estudos são necessários para confirmar nossos resultados.

Palavras-chave: implante dentário, periimplantite, terapia fotodinâmica, laser de alta potência.

Instalação de implante de superfície de hidroxiapatita UNITITE STANDART 3,5x10mm na região do elemento 45, concomitante com cirurgia de aumento de coroa clínica do elemento 46.

VILELA, Bruna Mendes; RIBEIRO, Isabela Alves; OLIVEIRA, Amanda Bastos Carvalho; GARCIA, Isabele Sena; PINHEIRO, Daniel Albuquerque²

²:Mestre em Implantodontia, Professor adjunto 1 da disciplina de Periodontia e Cirurgia Buco Maxilo Facial da Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV.
Email:danielalbuquerque@unirv.edu.br

Paciente do sexo feminino de 20 anos de idade apresentando ótima saúde geral sem tomar nenhum medicamento, compareceu a clínica ID odontologia para realizar aumento de coroa clínica no elemento 46, por indicação ortodôntica. No ato de planejamento cirúrgico se optou em fazer um ato cirúrgico, o aumento de coroa clínica e a instalação do implante e para reduzir o tempo de tratamento foi escolhido fazer o implante com superfície de hidroxiapatita que por essa característica normalmente apresenta rápida osseointegração e cicatrização. O UNITITE recebe um recobrimento com nanocristais de hidroxiapatita, com espessura de 20 nanômetros, em toda sua superfície, após ter sido realizado a microestruturação com duplo ataque ácido térmico, amplia a atividade das proteínas envolvidas no processo de osseointegração. No dia 20 de agosto de 2016 foi realizada a anestesia: Bloqueio do nervo alveolar inferior com o anestésico mepivacaina. Incisão foi realizada com a lamina 15 C (PROCARE) em bisel interno no elemento 46 e sob a crista da região do dente 45 para acesso ao osso e possibilitar a instalação do implante, após o retalho muco periosteal. Iniciou o aumento de coroa clínica com limas ósseas de BUCK e a confecção do alvéolo para receber o implante. Foi utilizado o kit cirúrgico UNITITE, com as fresas: lança, helicoidal de 2 e de 3 mm com 1200 rpm de rotação para confecção do alvéolo e as chaves de instalação do kit cirúrgico. A sutura foi feita com fio de sutura SHALON seda 4-0. Paciente foi medicado com antibiótico anti-inflamatório e analgésico. O mesmo apresentou um ótimo pós-operatório e 28 dias depois foi reabilitado.

Palavras-chave: Implante, Macrogeometria, Estabilidade, Osseointegração

Sessão 3

(Trabalhos 21 a 28)

Patologia; Semiólogia; Saúde Coletiva

Lesão traumática severa em paciente internado em UTI

ALVES, Nayara Oliveira¹; VIEIRA, Yasmine Olivia²; COSTA, Beethoven Estevão³; CURI, Marques Martins⁴; ZARDETTO, Cristina⁵; CARDOSO, Camila Lopes⁶;

¹:Graduanda em Odontologia, Universidade do Rio Verde- UniRV. Email: nayara_iporá@hotmail.com

²:Graduanda em Odontologia, Universidade do Rio Verde- UniRV

³:Cirurgião-Dentista, Fundação Universidade de Itaúna- UIT, Itaúna, MG. Pós Graduando em Cirurgia Bucocomaxilofacial, Universidade do Sagrado Coração, Bauru, SP, Brasil.

⁴:Mestre e doutor em Oncologia Bucal; Chefe da equipe de Estomatologia do Departamento de Oncologia do Hospital Santa Catarina São Paulo.

⁵:Mestre e doutora em Odontopediatria; Cirurgiã-dentista do Departamento de Oncologia do Hospital Santa Catarina, São Paulo.

⁶:Professora Doutora, Departamento de Cirurgia, Universidade do Sagrado Coração, Bauru, São Paulo.

A odontologia vem conquistando um espaço fundamental no ambiente hospitalar, especialmente, nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), onde o cirurgião-dentista atua em diversas situações. Os cuidados com a saúde bucal em UTI visam principalmente prevenir a pneumonia associada à ventilação mecânica, evitar halitose, prevenir o aparecimento de cárie dental, promover o conforto e diminuir a presença de microorganismo na cavidade bucal, portanto, contribuir imensamente na promoção da qualidade de vida do paciente. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico que ilustra a atuação do cirurgião-dentista nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Paciente do sexo feminino, 55 anos de idade, portadora de câncer de mama, com metástases no sistema nervoso central, internada em UTI, evoluiu com um bruxismo acentuado, provocando lesão ulcerada em lábio. Devido ao quadro neurológico presente e a condição sistêmica debilitada da paciente optou se por adaptar um protetor bucal pré-fabricado. Após um mês, a paciente começou a deslocar o protetor pré-fabricado, e a equipe de enfermagem, na tentativa de evitar a lesão traumática, introduziu uma sonda guedel provisória, entretanto, esta foi instalada de maneira inadequada, provocando uma lesão extensa no lábio inferior da paciente, com perda significativa de tecido. A equipe de odontologia foi acionada para o tratamento da complicação. O tratamento foi através de laserterapia, evitando uma intervenção cirúrgica e respeitando o quadro geral da paciente. A lesão foi completamente reparada uma semana depois. Como conclusão, a presença de um cirurgião-dentista na UTI ainda não é a realidade do Brasil, e a atuação do cirurgião-dentista é muito importante neste ambiente. Além disso, muitas situações clínicas requerem um planejamento interdisciplinar para o sucesso do tratamento

Palavras-chave: Odontologia hospitalar; Unidade de Terapia Intensiva; Úlcera traumática.

A deformidade facial como um agravo de saúde coletiva a se controlar

BORGES FILHO, Clailton Ferreira¹; ASSIS, Débora Ribeiro de²; SANTOS, Josiane Ferreira dos³; ANDRADE, Pedro⁴; LOPES, Pâmella Vieira⁵; CAMPOS, Luciana Veloso⁶.

¹: Acadêmico do Segundo Período da Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV. Email: clailtonborges@outlook.com

²: Acadêmica do Segundo Período da Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV

³: Acadêmica do Segundo Período da Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV

⁴: Acadêmico do Segundo Período da Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV

⁵: Acadêmica do Segundo Período da Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV

⁶: Professora orientadora.

O presente artigo apresenta a deformidade facial como um agravo de saúde coletiva a se controlar. Aborda os impactos que são gerados na vida de um indivíduo que possui essa alteração, podendo ela ser provocada por fatores genéticos ou ambientais. Relata a frequência da população que apresentam problemas de deformidade facial sem seu conhecimento, mostrando que uma grande parcela de pessoas ainda desconhecem que tal problema existe e sua complexidade, acreditando unicamente no tratamento ortodôntico convencional (uso do aparelho ortodôntico) como solução. Essas deformidades se classificam em algumas classes, sendo; classe I: onde se englobam os casos de mal oclusão em que a relação anteroposterior dos primeiros molares superior e inferior é normal; classe II: são casos em que a arcada inferior se encontra em relação distal com a arcada superior; classe III: são aqueles casos em que o primeiro molar inferior encontra-se em posição mesial na relação com o primeiro molar superior. Tais problemas referidos acarretam distúrbios funcionais relacionados as funções do sistema estomatognático, como: mastigação, digestão, deglutição, fonação, respiração e desordem nas articulações têmporo-mandibulares. Se não tratado, a tendência é o agravamento do caso com repercussões mais importantes na saúde geral.

Palavras-chave: Cirurgia ortognática, deformidade facial, saúde, ortodontia, sistema estomatognático

Hiperplasia Fibrosa Inflamatória Decorrente de Prótese Mal Adaptada – Relato de Caso Clínico.

COSTA, Natália Ichii Paim¹; MOTA, Ester Marçal¹; QUERUBINE, Jeferson Faria²; QUEIROZ, Carlos Deyver de Souza³

¹Dicente na Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV. Email: nati_ipc@hotmail.com

²:Mestre em Endodontia, Especialista em Endodontia e Docente na Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV. Email: jfq10@hotmail.com

³:Mestre em Periodontia com Habilitação em Odontologia Hospitalar, Coordenador Departamento de Prevenção de Câncer de Boca Hospital de Câncer de Barretos – Fundação Pio XII e Docente Efetivo na Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV. Email: carlosdeyverq@yahoo.com.br

A hiperplasia fibrosa inflamatória de palato duro é causada pelo uso de prótese total superior, onde a mesma foi produzida com uma depressão central mediana de bordo afiado na área basal, conhecida como câmara de vácuo. Ela se manifesta como lesão nodular séssil, superfície lisa, contorno regular e textura papulomatosa. Tem como objetivo apresentar um relato de um caso clínico de hiperplasia fibrosa inflamatória decorrente de prótese mal adaptada. Paciente J.N.I., 90 anos de idade, gênero masculino, natural de Conceição das Alagoas (MG), procurou o cirurgião-dentista relatando um crescimento de forma lenta da região da mucosa do palato duro, sendo que utiliza diariamente há 70 anos prótese total. Na anamnese constatou-se que o paciente estava saudável, possuía hábitos saudáveis e boa higiene bucal. Ao realizar o exame clínico intraoral, notou-se um nódulo, de forma alongada de superfície lisa, elevada e bem definida, com consistência fibrosa, decorrente de base pediculada, na coloração avermelhada, manifestando-se de forma assintomática, com o tamanho de 2,5 cm de diâmetro. Já no exame físico extrabucal não foi observada nenhuma alteração. Não foi solicitado exame radiográfico, foi realizado biópsia excisional. O resultado anatomopatológico foi compatível com Hiperplasia Fibrosa Inflamatória, ocasionada pelo uso da prótese mal adaptada por câmara de sucção, após cicatrização paciente foi encaminhado para confecção de nova prótese total. Devido ao uso de prótese mal adaptadas ou de uso prolongado e higienização deficiente, pode ocorrer o desenvolvimento de hiperplasia e o tratamento se mostrou efetivo.

Palavras-Chave: Hiperplasia Fibrosa, Prótese mal adaptada, Proliferações não neoplásicas.

Lesão central de Células Gigantes – Caso Clínico

GONÇALVES, Higor Andrade de oliveira¹; FERREIRA, Angélica Beatriz¹; QUEIROZ, Carlos Deyver de Souza³; QUERUBINE, Jeferson Faria²

¹ *Dicente na Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UNIRV Email: higorandradeog13@gmail.com*

² *Mestre em Endodontia, Docente na Faculdade de Odontologia de Rio Verde –FORV/UNIRV.*

³ *Mestre em Periodontia com Habilitação em Odontologia Hospitalar, Coordenador do Departamento de Prevenção de Câncer de Boca Hospital de Câncer de Barretos – Fundação Pio XII e Docente Efetivo na Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UNIRV.*

Lesão central de células gigantes (LCCG), que também pode ser denominada granuloma central de células gigantes ou tumor central de células gigantes. É própria dos ossos gnáticos, sendo um tumor benigno não odontogênico, de crescimento lento, bem circunscrito e assintomático, geralmente diagnosticado através de algum exame de rotina. Acomete crianças e adultos jovens com maior predileção pelo sexo feminino. Quanto à localização a mandíbula é mais afetada que a maxila. Podendo estas lesões na maxila invadir o assoalho do seio maxilar, a órbita e/ou as fossas nasais. Expor o relato de caso de uma biópsia excisional executada na clínica escola de odontologia da Universidade de Rio Verde da disciplina de semiologia. O paciente A.M.D de 45 anos, gênero masculino, procurou o Serviço de Semiologia e Semiotécnica da Clínica escola de odontologia da UniRV, em Rio Verde-GO, encaminhado pela disciplina de Reabilitação Oral para avaliar um nódulo na região retromolar antes de ser confeccionado uma prótese dentaria. Ao realizar o exame físico extrabucal, o paciente apresentou assimetria facial então o mesmo argumentou ter sido agredido fisicamente com uma pá de construção por sua ex parceira. No exame físico intrabucal verificou-se um nódulo na região de retromolar do lado esquerdo. O tratamento realizado no presente caso foi a remoção cirúrgica através da biópsia excisional, que consiste em uma intervenção cirúrgica para fazer a remoção total de uma lesão e da área circundante para diagnósticos. O diagnóstico definitivo da lesão é provável de Lesão Central de Células Gigantes. Diante do caso Acredita-se que o trauma seja um importante fator a ser considerado para o desenvolvimento desta lesão, assim sendo relatado pelo próprio paciente ter sofrido um trauma e conseqüentemente o surgimento da patologia.

Palavras-Chave: Odontologia, Semiologia e Semiotécnica, Células gigante

Ação de capacitação e orientação para acompanhantes de pacientes hospitalizados.
GONÇALVES, Higor Andrade de Oliveira¹; SALLES, Evelyn Moraes¹; FERREIRA, Paloane da Silva¹; SABINO, Barbara Correia Neves²; TERADA, Andrea Sayuri Silveira Dias³

¹: Acadêmico de Odontologia na Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UNIRV

Email: higorandradeog13@gmail.com

²: Mestre em Saúde, interdisciplinaridade e reabilitação. Professora da Faculdade de Enfermagem de Rio Verde/UniRV.

³ Doutoranda em Ciências da Saúde e Docente Efetivo na Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV.

A hospitalização provoca repercussões na dinâmica familiar, principalmente quando o familiar se torna acompanhante, o acompanhante assume o papel de corresponsável e compartilhará com a equipe de saúde os cuidados do paciente. Embora as instituições de saúde tenham o papel de orientar e acolher o acompanhante, devido a fatores como o difícil acesso e a restrita permanência no hospital torna-se inviável a orientação aos acompanhantes pelo corpo de trabalho do hospital. A manutenção da saúde bucal é importante para a condição sistêmica de saúde desses pacientes, principalmente pela relação que existe entre infecções bucais e doenças sistêmicas. O objetivo desse trabalho foi promover orientação, educação e promoção básica à saúde bucal aos acompanhantes de pacientes hospitalizados. O projeto envolveu acadêmicos das Faculdades de Odontologia e Enfermagem de Rio Verde – Universidade de Rio Verde e o Hospital de Urgência da Região Sudoeste (HURSO), localizado na cidade de Santa Helena de Goiás, Goiás. Durante a atividade foi realizada a abordagem e orientação de 24 acompanhantes de pacientes em diversas situações de internação, os quais receberam treinamento sobre higienização e cuidado bucal de paciente acamados e intubados por meio da utilização de panfletos com orientação e demonstração em modelos educativos. A atividade favorece a manutenção e/ou melhora na higienização bucal dos pacientes diminuindo consideravelmente a quantidade de bactérias na cavidade oral ajudando na sua recuperação e diminuindo os efeitos após internação. Além disso, a ação multidisciplinar extra-muro contribui com a formação profissional e pessoal dos acadêmicos, pois a doação de informação sedimenta os conhecimentos adquiridos em sala de aula e a atuação em ambiente hospitalar permite a visão humanizada e integral do indivíduo.

Palavras-Chave: Odontologia, Saúde Coletiva, Saúde Bucal, Projeto de Extensão, Odontologia Hospitalar

Células tronco: perspectivas terapêuticas

MENEZES, Marta Alves de¹; MARTINS, Pabline Bianca Santana¹; MENEZES, Sarah Alves de¹; TERADA, Andrea Sayuri Silveira Dias²

¹:Graduanda de Odontologia na Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV. Email:marta.fut.fan@hotmail.com

²:Douroranda em Ciências Médicas e Docente Efetivo na Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV.

A possibilidade de regeneração de tecidos a partir do uso de células-tronco despertou o interesse no desenvolvimento de técnicas de biologia molecular que possibilitariam alternativas no tratamento de várias áreas da saúde, inclusive na Odontologia. O objetivo deste trabalho foi destacar a importância do desenvolvimento e pesquisas sobre o uso de células tronco na Odontologia, por meio de uma revisão de literatura. Sabe-se que ainda é elevado o número de indivíduos que apresentam perdas dentais e para reabilitação das estruturas perdidas, são utilizadas técnicas não biológicas, como as próteses e implantes. A biologia molecular tem ganhado destaque nas diversas áreas da saúde e a possibilidade do desenvolvimento de técnicas biológicas para reabilitação e recuperação que evitassem complicações e minimizassem os custos é altamente desejável. As células-tronco são células aptas a proliferar-se e diferenciar-se em praticamente todos os tecidos humanos. Estudos identificaram cinco populações distintas dessas células obtidas a partir de tecidos dentários: polpa dentária; dentes decíduos esfoliados; ligamento periodontal; células progenitoras do folículo dentário e papila apical. Essas células contribuem na formação de dentina, esmalte, cimento, na regeneração óssea e cartilaginosa, sendo relevante o seu uso nos tratamentos de patologias orais nas diversas especialidades odontológicas. Apesar dos recentes estudos, do conhecimento das variadas fontes de obtenção e do potencial regenerativo dessas células é necessário um microambiente adequado e específico para induzir sua diferenciação, além disso, o uso clínico dessas células ainda não está validado. No entanto, não há dúvidas que a Odontologia está caminhando para terapias regenerativas com indutores biológicos de reparação tecidual sendo importante a abordagem desse tema para propiciar o aprendizado de profissionais e futuros profissionais dentistas sobre o as futuras possibilidades terapêuticas que em breve estarão disponíveis.

Palavras-chave: Odontologia, Células-Tronco, Tratamentos, Regeneração Tecidual, Biologia Molecular

Diagnóstico de Carcinoma Sarcomatoide – Relato de Caso Clínico.

OLIVEIRA, Millena Barroso¹; ARAÚJO, Larissa Ferreira¹; QUERUBINI, Jeferson Faria²; QUEIROZ, Carlos Deyver de Souza³

¹*Dicente na Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV. Email: millenaboliveira@outlook.com*

²*Mestre em Edodontia, Especialista em Endodontia e Docente na Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV*

³*Mestre em Periodontia com Habilitação em Odontologia Hospitalar, Coordenador Departamento de Prevenção de Câncer de Boca Hospital de Câncer de Barretos – Fundação Pio XII e Docente Efetivo na Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV*

Carcinoma Sarcomatoide é uma rara malignidade que acomete o trato aero digestivo superior. Representa 1% dos tumores malignos de laringe. As principais hipóteses de diagnóstico que se assemelham à lesão pode-se citar o fibrossarcoma, fibrohistiocitoma maligno, tumor de células gigantes periféricas, angiossarcoma e sarcoma de Kaposi. O prognóstico está intimamente relacionado à localização, ao tempo de instalação, tamanho e presença de metástases. O tratamento cirúrgico pode estar associado à radioterapia e/ou quimioterapia, sendo a variante dependente do estadiamento da doença. O presente trabalho tem como objetivo apresentar caso clínico de lesão em cavidade oral. Paciente SMC, 47 anos de idade, gênero masculino, melanoderma, contador, foi encaminhado a Clínica Escola da Faculdade de Odontologia da UNIRV pela médica da atenção básica com lesão em cavidade bucal. Paciente sofre/sofreu de moléstia grave nos rins. Ao exame físico (intra-oral), foi visualizada lesão exofítica, ulcerada, localizada em região retromolar lado direito, aproximadamente 3,0 cm de diâmetro, com aparente superfície rugosa e irregular, esbranquiçada com áreas enegrecidas, consistência endurecida, com implantação séssil, foi submetido à biópsia incisional, sob anestesia local. O material foi enviado para a análise anatomopatológica, após a realização da biópsia. Ao retorno foi observado um aumento expansivo da lesão, com resultado de exame histopatológico compatível com carcinoma sarcomatoide. Paciente foi encaminhado para centro de referência em tratamento oncológico onde foi submetido à cirurgia. Conclui-se que a importância do diagnóstico precoce e realização de biópsia mesmo quando inicialmente não apresenta sinais de malignidade é fator primordial para o diagnóstico, tratamento e prognóstico das lesões.

Palavras-Chave: neoplasia maligna, carcinoma sarcomatoide, tratamento oncológico.

Educação e promoção em saúde bucal em pacientes frequentadores de clínica de recuperação para dependentes químicos

VIEIRA, Ligia Jaqueline Pereira¹; FREITAS, Ricardo Barbosa de¹; SOUZA, Susana Martins de¹; ALMEIDA, Thasmini Salvatico de¹; TONIOLLO, Marcelo Bighetti²; TERADA, Andrea Sayuri Silveira Dias³

¹ Acadêmico de Odontologia Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV.

Email: ligiajaqueline_@hotmail.com

²:Doutor em Reabilitação Oral e Docente Efetivo na Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV. ³:Doutoranda em Ciências da Saúde e Docente Efetivo na Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV.

Os efeitos das drogas e componentes químicos são altamente lesivos à saúde bucal. A formação odontológica deve englobar além das ações terapêuticas, atividades preventivas visando sempre à contribuição social. O objetivo deste trabalho foi promover orientação, educação e promoção básica à saúde bucal, aos pacientes (ex-dependentes químicos) que estão sob tratamento de recuperação. O projeto envolveu acadêmicos da Faculdade de Odontologia de Rio Verde – Universidade de Rio Verde e a Comunidade terapêutica Gênese, a qual é destinada para recuperação de dependentes químicos e localizada na cidade de Rio Verde, Goiás. Durante a atividade foram atendidos 34 indivíduos do sexo masculino, sendo realizadas anamnese, exame clínico intra e extra-oral, orientações de saúde bucal, evidencição de placa, escovação supervisionada e quando indicados Tratamento Restaurador Atraumático e encaminhamento para atendimento especializado na Clínica Escola de Odontologia de Rio Verde. Observou-se que essa atividade contribui na reabilitação destes pacientes, resgatando autoestima, ampliando a interação social e atuando no resgate do ser humano como um todo. A experiência extra-muro contribui para a formação profissional uma vez que o ato da doação de informação e conhecimento (educação em saúde) e eventual intervenção básica (promoção de saúde) aos pacientes em questão sedimentam os conhecimentos adquiridos em sala de aula e permitem que o acadêmico tenha um contato inicial com a realidade em que um dia poderão enfrentar como profissionais formados na área de saúde. Além disso, o contato com pacientes em processo de recuperação de dependência química contribui com a formação pessoal dos acadêmicos, formando profissionais com visão mais humanizada.

Palavras-Chave: Odontologia, Saúde Coletiva, Saúde Bucal, Projeto de Extensão, Dependentes Químicos

Sessão 4

(Trabalhos 29 a 32)

Pediatria; Ortodontia; Radiologia

Avaliação e Cirurgia do Freio Lingual em Bebê: Relato de Caso

FERREIRA, Ramunielle dos Santos¹; LIMA, Tharinny Sousa¹; TEODORO, Fiana Miranda¹; MORETTO, Marcelo Juliano²

¹:Discentes da Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV. Email: Ramunielle_rv@hotmail.com

²:Doutor em Ciências Odontológica e Docente na Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV.

Avaliar a necessidade e a importância do diagnóstico adequado de anquiloglossia e destacar o momento ideal para realização da frenectomia lingual em bebês. Bebê de 6 meses de idade compareceu a Clínica de Odontopediatria, durante a anamnese a mãe relatou a orientação do pediatra responsável para que aguardasse a criança completar um ano para realização da frenectomia lingual e que a amamentação natural fosse substituída pela amamentação artificial em virtude da perda de peso da criança. Após anamnese criteriosa e avaliação clínica verificou-se freio lingual curto e fino e optou-se pela realização da frenectomia lingual. O procedimento foi realizado de forma rápida, simples e segura, durante os retornos observou-se cicatrização sem intercorrências. A frenectomia lingual é indicada para a prevenção de problemas como distúrbios fonéticos, diastemas, retrações gengivais e dificuldades durante a amamentação. A atualização e conhecimento dos profissionais envolvidos no atendimento de bebês são determinantes para o sucesso do diagnóstico e correta abordagem da anquiloglossia.

Palavras-chave: Freio Lingual, Língua, anquiloglossia.

Aparelho Lingual TransForce®: Auxiliar para uma expansão lenta da maxila
LEÃO, José Geraldo Garfo¹; MARTINS, Murilo Silva²; NAOE, Henrique Hiroto³; FILHO, José Gonçalves de Oliveira⁴.

¹: Acadêmico da Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV. Email: jggarfo@hotmail.com

²: Acadêmico da Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV.

³: Professor e Diretor Científico da ONE – Cursos de Excelência em Ortodontia

⁴: Professor e Diretor Científico da ONE – Cursos de Excelência em Ortodontia

Uso de aparelho expansor maxilar em dentição mista visando obter espaço para a formação correta dos dentes permanentes da arcada superior . Foi feita a instalação do Aparelho Lingual TransForce® (Orthoghia - Henry Schein Orthodontics - EUA) que é confeccionado com módulos de força em níquel titânio com molas fechadas em um tubo exercendo uma força continua suave, biocompatível com um longo raio de ação. Excelente na dentadura mista e ideal para o desenvolvimento do arco adulto, o expansor Transforce® integra-se com todos os tipos de aparelhos fixos convencionais e o seu uso pode reduzir em ate 50% do tempo de utilização de um aparelho fixo. Esse aparelho é construído com o mais alto padrão de engenharia ortodôntica, ele não cobre o palato e é confortável de se usar, de forma que os pacientes de variadas idades se adaptem facilmente . Possuem vários tamanhos no qual é determinado para cada paciente através de um compasso de ponta seca, medindo a distância intercaninos do arco superior, a partir da margem gengivo-palatina do canino direito até a margem gengival do canino esquerdo, e é feito um gráfico de dimensão que é posto sobre o modelo , eliminando a fase laboratorial. Neste caso clínico em específico foi feita a escolha pelo expansor TransForce®, por o paciente ter dentição mista, atresia maxilar causando respiração bucal e apinhamento dentário . Realizou-se exame radiográfico para constatação da falta de espaço para erupção correta dos dentes permanentes e em seguida foi feita a medição da arcada para a escolha do tamanho ideal do aparelho. O aparelho foi bandado nos primeiros molares superiores e após 6 meses foi constatada expansão maxilar satisfatória.

Palavras-chave: Expansão – Ortodontia - Força

Tratamento odontológico de cárie precoce na infância em paciente cardiopata:
Relato de caso

TAVARES, Isabella Cristina Rodrigues¹; MEDEIROS, Julia²; ALCÂNTARA Ronan Machado³; CASTRO, Alessandra Maia⁴; OLIVEIRA Fabiana Sodré⁴; FERREIRA, Danielly Cunha Araújo⁴

¹:Cirurgiã-dentista pela Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia – FOUFU.
Email: isarodriguest@yahoo.com.br

²: Graduanda de Odontologia na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia – FOUFU.

³: Mestre em Odontologia (Ortodontia) e Docente Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia - FOUFU.

⁴: Doutora em Odontopediatria e Docente Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia - FOUFU.

A Cárie Precoce da Infância (CPI) é uma das formas mais agressivas da cárie dentária, definida como a presença de um ou mais dentes decíduos cariados, perdidos (devido à cárie) ou restaurados em crianças com até 71 meses de idade. A prevenção da CPI é um requisito importante para crianças cardiopatas, pois estas são mais susceptíveis a desenvolverem bacteremia e endocardite infecciosa. Dentre as cardiopatias, a comunicação interatrial é uma má formação congênita caracterizada por uma abertura entre as cavidades atriais, podendo ser de quatro formas anatômicas diferentes: *ostium primum* (OP), *ostium secundum* (OS), defeito sinusal venoso (DSV) e defeito do seio coronário (DSC). O objetivo deste trabalho foi relatar o caso de um paciente, do sexo masculino, com 5 anos de idade, com diagnóstico de comunicação interatrial do tipo OS e CPI. A criança compareceu à Clínica de Odontopediatria da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia, encaminhada pelo setor de Cardiologia Pediátrica desta instituição, devido a presença de CPI. No exame clínico geral observou-se deficiência de crescimento, no exame intrabucal verificou-se a presença de raízes residuais de todos os 20 dentes decíduos e fístulas na região ântero-superior. No exame radiográfico constatou-se a presença de todos os germes dos dentes permanentes. Foi realizada a exodontia de todas as raízes residuais, em centro cirúrgico. Será confeccionado uma prótese total superior e inferior. Concluiu-se que pacientes com cardiopatia congênita necessitam de uma abordagem precoce a fim de prevenir a CPI, pois esta pode trazer graves consequências na vida criança, comprometendo de forma direta a qualidade de vida.

Palavras-chave: cárie dentária, cardiopatias, anestesia geral, assistência odontológica.

Estudo Comparativo sobre o efeito remineralizador da saliva humana e saliva artificial com e sem mucina sobre o esmalte dentário previamente erodido.

TEODORO, Fiana Miranda¹; LIMA, Tharanny Sousa¹; FERREIRA, Ramunielle dos Santos¹; MORETTO, Marcelo Juliano²; RIOS, Daniela³

¹:Discentes da Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV. Email: fiamamiranda@hotmail.com

²:Doutor em Ciências Odontológica e Docente na Faculdade de Odontologia de Rio Verde – FORV/UniRV.

³:Doutora em Odontopediatria e Docente Cargo Efetivo na Faculdade de Odontologia de Bauru - FOB/USP

Este estudo teve como objetivo avaliar o efeito da saliva humana (in situ) e da formulação de saliva artificial com e sem mucina (in vitro) sobre o esmalte dentário com lesão inicial de erosão, utilizando um modelo de remineralização. Blocos de esmalte bovino foram selecionados pela dureza de superfície (DI) e randomizados entre os grupos: GI- saliva humana (n=24), GII- saliva artificial sem mucina (Klimek) (n=15), GIII- saliva artificial com mucina (n=15) e GIV- água deionizada (n=15). Os blocos foram previamente erodidos em ácido cítrico 0,05 M (pH 2,5) durante 15 segundos e nova leitura da dureza foi realizada (lesão erosiva inicial/DES). No GI 12 voluntários utilizaram dispositivos intrabucais palatinos (2 blocos/dispositivo) durante 2 horas (GI). Nos outros grupos os blocos foram imersos nas salivas artificiais (17,5 ml por bloco) com (GIII) e sem mucina (GII) e água deionizada (GIV) por 2 horas sob agitação. Foi avaliada nova dureza superficial (RE) para se obter a porcentagem de recuperação de dureza [%SHR=(RE-DES)/(DI-DES)], os dados foram submetidos à ANOVA e teste de Tukey (p<0,05). A saliva humana (GI 28,1%), a saliva sem mucina (GII 33,6%) e a saliva com mucina (GIII 33,5%) resultaram em recuperação de dureza semelhante do esmalte erodido (p>0,05), diferentemente do grupo água deionizada (GIV-1,37%) que promoveu perda de dureza do esmalte (p<0,05). Conclui-se que neste protocolo, as salivas artificiais (Klimek) independentemente da presença de mucina promoveram uma recuperação de dureza do esmalte erodido semelhante à saliva humana in situ.

Palavras-chave: Desmineralização, remineralização, saliva.