



**RESUMOS DA
XVI JORNADA DA FCULDADE DE ODONTOLOGIA DA
PUC MINAS**

PAINEL – PROPOSTAS DE ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL

A ATUAÇÃO MULTIDISCIPLINAR NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR E DISTÚRBIOS MIOFUNCIONAIS

Simone Lima Gonçalves Vieira*
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

Em função da origem multifatorial das diversas disfunções miofuncionais, já se sabe da importância da atuação interdisciplinar no tratamento destas desordens. A Fonoaudiologia é uma das especialidades que atuam nestes casos e desempenha importante papel, visto que, a terapia oferecida pelos mesmos não serve apenas como suporte ao plano de tratamento odontológico. Sua ação é de grande valor no prognóstico final do paciente, pois ele auxilia na reorganização muscular com o intuito de harmonizar as funções estomatognáticas. Apesar da expansão desta idéia de interdisciplinaridade, ainda se faz necessário o estímulo a esta prática entre os profissionais, cujo alvo é a troca de informações para obtenção de um tratamento personalizado, que certamente influenciará positivamente no resultado final. Diante de tantos benefícios da relação interprofissional para resolução de distúrbios miofuncionais, fica evidente a importância da atuação da odontologia juntamente com a fonoaudiologia; Mas infelizmente muitos odontólogos ainda negligenciam ou desconhecem o importante papel do fonoaudiólogo no plano de tratamento. Faz parte desta equipe interdisciplinar, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos e médicos, todos trocando informações com o dentista, para compreensão dos casos clínicos, e melhor definição das metas e condutas a serem aplicadas no tratamento.

AÇÕES INTEGRADAS DE PROMOÇÃO À SAÚDE DA GESTANTE DURANTE O PRÉ-NATAL NO CENTRO DE SAÚDE ALTO VERA CRUZ

José Alberto Bicalho Costa*, Laudelino Antônio de Pádua
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

A gestação é um processo em que ocorrem mudanças fisiológicas e psicológicas importantes trazendo como consequência modificações para o organismo feminino, período profícuo para um acompanhamento multidisciplinar com ações em saúde compartilhadas. O presente trabalho tem como objetivo desenvolver um projeto integrado para gestantes entre os diversos serviços no Centro de Saúde Alto Vera Cruz, localizado na Regional Leste do Município de Belo Horizonte – MG. As gestantes serão acompanhadas e orientadas durante o pré-natal, para uma conscientização da importância de se manter boas condições bucais, com redução do índice de infecção dental, assistência integral, ampliando a abrangência do trabalho multidisciplinar neste Centro de Saúde. Propõe-se através de encontros e intervenções sistematizadas que os profissionais de saúde bucal mobilizem as outras categorias profissionais para uma atenção interdisciplinar voltada para a melhoria da qualidade de vida e para a promoção da saúde da mulher, desde o início da vida: a gestação.

LEVANTAMENTO DE PACIENTES QUE RECEBERAM TRATAMENTO ODONTOLÓGICO NA CLÍNICA ODONTOLÓGICA CIRENEU DO PERÍODO DE AGOSTO DE 2006 A AGOSTO DE 2007

Helene Louise Costa Nunes*, Lillian Souza Arruda Moreira, Yenny Romina Diaz Muñoz,
Valter Camilo Junior, Mônica de Oliveira Santiago
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

O Programa Cireneu surgiu em 1996, por iniciativa de professores e alunos da PUC Minas e é realizado na região de Nova Contagem. Os professores e alunos do Projeto de Odontologia no Programa Cireneu atuaram na região de 1998 até 2008. Os alunos de Odontologia se dirigiam à comunidade, para conhecer as características regionais nos seus aspectos demográficos e epidemiológicos e realizar atividades de Promoção de Saúde Bucal até a construção da Clínica Cireneu, em 2006. A Clínica foi viabilizada por meio de parceria entre a PUC Minas, a Casa de Apoio à Crianças Carente de Contagem e a Prefeitura de Contagem. Após sua inauguração, os alunos passaram a realizar estágio supervisionado naquele local. Este estágio seguia os moldes de supervisão direta de profissionais do serviço e supervisão à distância por professores da FO PUC Minas. Em 2008, os alunos realizaram um estudo retrospectivo, baseado nos prontuários de pacientes atendidos na referida Clínica, no período de 01 de agosto de 2006 à 31 de agosto de 2007 para obter informações de um ano de atendimento clínico. Este levantamento teve por objetivo principal, conhecer os dados sobre as principais demandas odontológicas que motivaram os pacientes a buscar o tratamento odontológico naquele local. Buscou também, detalhar quais os dentes que foram mais afetados, qual a necessidade pelos tratamentos endodônticos e quais as regiões mais carentes.

O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO LOCAL EM UMA CLÍNICA ODONTOLÓGICA NO INTERIOR DE MINAS GERAIS

Ana Cristina Viana Campos*, Efigênia Ferreira e Ferreira, Simone Dutra Lucas,
Daniela Carla Medeiros Silva, Eduardo Augusto dos Santos Moreira-Silva, Júlio César Batista Santana
Faculdade de Odontologia da UFMG; Instituto de Educação Continuada da PUC Minas

A aplicação do planejamento estratégico é uma eficiente ferramenta de trabalho e intervenção da realidade. Longe de se construir uma etapa isolada, o planejamento precisa fazer parte do dia-a-dia, integrando-se ao processo de tomada de decisões e desenvolvimento do trabalho. O objetivo desse trabalho foi analisar as informações clínicas das fichas de anamnese de uma clínica no interior de Minas Gerais e elaborar um projeto de intervenção para o problema escolhido. Após o exame de 2302 fichas clínicas, constatamos que 323 fichas (14%) continham apenas o nome do paciente e 499 (22%) estavam completamente em branco, ou seja, 36% das fichas não puderam ter os dados clínicos avaliados. Não imaginávamos que tantas fichas estivessem sem as informações dos pacientes. Sendo assim, o principal problema apurado foi a falta de preenchimento dessas fichas, que mascara os dados sobre a história médica e odontológica do paciente. Um plano de ação foi formulado e foi possível alcançar alguns avanços: equipe está mais

atenta e empenhada no preenchimento da ficha, o paciente é mais bem orientado, entretanto, faz-se necessário também propor mudanças no atendimento clínico de forma a instruir os próprios dentistas a realizarem a anamnese. Por fim, espera-se o maior empenho de todos os envolvidos para a implantação efetiva das ações propostas, não deixando que este seja apenas um planejamento estratégico formal.

PROPOSTA DE ATENDIMENTO DA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL PARA CRIANÇAS DE 0 A 5 ANOS ADSCRITAS AO CENTRO DE SAÚDE VILA CEMIG

Denise Cruz Vieira Zuppo, Lílian Christine Miranda Silveira, Ângela Maria Nascimento Freitas
Faculdade de Odontologia da PUC Minas; Prefeitura de Belo Horizonte

A procura por atendimento odontológico no Centro de Saúde Vila Cemig para faixa etária de 0 a 05 anos tem sido baixa e tardia com casos agudos e situações de urgência motivadas por dor, abscessos ou destruição dos dentes anteriores. É reconhecida a importância do acompanhamento e do diagnóstico precoce das lesões de cárie na 1ª infância. A cárie que se manifesta na infância de forma agressiva causa danos severos a fonação, alimentação, deglutição, além de danos psicológicos e sociais quando há dor e comprometimento estético. A equipe de saúde bucal buscou, através deste trabalho, propor estratégias de captação precoce das crianças de 0 a 05 anos adscritas ao Centro de Saúde Vila Cemig, melhorando o seu acesso aos serviços de saúde bucal e promovendo um atendimento integral com a Equipe de Saúde da Família. Foi realizado um levantamento de necessidades durante a campanha de multivacinação e desenvolvido um planejamento de atendimento odontológico de acordo com as necessidades encontradas. A odontologia será parte integrante de todas as atividades multidisciplinares destinadas a esta faixa etária da unidade básica de saúde Vila Cemig, desenvolvendo atividades de prevenção e atendimento clínico.

PAINEL – CASO CLÍNICO

AGENESIA DE INCISIVOS LATERAIS: ABRIR OU FECHAR ESPAÇOS?

Tatiana Bahia Junqueira Pereira*, Camila Rodrigues Romualdo, Adriana Pedrosa Moura, Tarcísio Junqueira Pereira
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

Uma das grandes dificuldades na ortodontia é a correção de maloclusões com agenesia de incisivos laterais superiores. A obtenção de excelentes resultados no tratamento ortodôntico desses pacientes é difícil, independente se a opção for abertura para colocação de próteses convencionais ou sobre implantes, ou fechamento de espaços com reanatomização do canino por meio de restaurações e/ou desgastes. A questão fundamental nesses casos não é apenas a decisão de fechar ou abrir espaços, mas sim como atingir o melhor resultado funcional e estético, o que depende de alguns fatores como o tipo facial, o tipo de maloclusão esquelética e dentária e a proporção do canino. Este trabalho tem como objetivo mostrar um caso clínico tratado ortodonticamente com abertura de espaços e outro tratado com fechamento de espaços, apresentando vantagens e desvantagens de cada um.

ALTERNATIVAS DE TRATAMENTO DE PACIENTE COM EXTRAÇÕES DE PRÉ-MOLARES E CANINO ANQUILOSADO

Petrus Bernardi Lopes*, Aduino Lopes
Associação Brasileira de Odontologia - MG

A anquiose dentária é a fusão do osso alveolar ao cimento. É uma anomalia progressiva de erupção dentária que pode ter um efeito profundo na oclusão. Sua causa ainda não é completamente entendida, porém existem teorias na literatura que procuram explicar a origem do problema, como a hereditariedade, distúrbio do metabolismo local, traumatismos e uma possível associação da anodontia do sucessor permanente como causa da anquiose dentária. Mas sabemos que sua ocorrência é relativamente alta e seu diagnóstico é de difícil conclusão. Este trabalho procura apresentar, através de um caso clínico, as possíveis alternativas disponíveis para a abordagem de uma anquiose de canino, previamente não diagnosticada, em paciente com os primeiros pré molares superiores extraídos conforme o plano de tratamento inicial para correção de Classe II, divisão 2 com protrusão maxilar e ausência dos primeiros molares inferiores. Surpreendido por uma anquiose dentária durante o tratamento, restam ainda ao ortodontista artifícios descritos na literatura que podem ajudá-lo a finalizar o tratamento com êxito.

ASSIMETRIA DENTÁRIA: UMA OPÇÃO DE TRATAMENTO

Petrus Bernardi Lopes*, Aduino Lopes
Associação Brasileira de Odontologia - MG

As assimetrias dentárias são más oclusões frequentes na rotina do ortodontista. Elas podem atingir um grau que varia do imperceptível ao comprometimento estético e funcional do paciente. Muitos fatores podem estar envolvidos na etiologia do problema, tais como: más formações congênitas, hábitos de sucção, cáries interproximais, extrações, rotação de dentes e a perda precoce de dentes decíduos unilaterais. Para o diagnóstico de assimetrias dentárias, é necessário um exame clínico criterioso para avaliar a linha mediana, o plano oclusal (sentido transversal e ântero-posterior), os tecidos moles e as estruturas ósseas da face. A avaliação clínica pode ser complementada por exames de imagens como o exame radiográfico ou tomográfico, que auxilia na identificação do local e da causa da assimetria com maior precisão. O caso clínico apresentado neste trabalho sugere uma alternativa de correção da linha média superior ao mesmo tempo em que se obtém espaço para a inclusão do incisivo lateral superior, através de disjunção palatina rápida.

ERUPÇÃO ECTÓPICA DE MOLARES PERMANENTES

Camila Rodrigues Romualdo*, Tarcísio Junqueira Pereira, Maria Carmem Bahia C. Pereira,
Tatiana Bahia Junqueira Pereira, Klingner de Castro Marinho
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

Paciente TBC, leucoderma, 5 anos, gênero masculino, boa saúde geral, apresentou-se à clínica para uma avaliação ortodôntica. Na análise facial, o paciente possuía um perfil de classe I e terço inferior da face aumentado. Na análise intrabucal, o mesmo apresentou degrau mesial de segundos molares decíduos, classe I de caninos e mordida aberta anterior. Na análise cefalométrica foi diagnosticado classe III com vertical aberto. Na radiografia panorâmica, percebemos que os primeiros molares permanentes estavam erupcionando ectopicamente em direção aos segundo molares decíduos. O tratamento foi iniciado quando os primeiros molares permanentes superiores iniciaram sua erupção. Um disjuntor palatino com alças soldadas distalmente aos segundos molares decíduos foi cimentado e a colagem de botões nos primeiros molares permanentes foi realizada. As alças foram ligadas aos botões através de correntes elásticas, e assim, os primeiros molares permanentes foram tracionados para distal. Uma placa inferior encapsulada também foi instalada com a finalidade de controlar o vertical. Após a remoção do disjuntor, uma placa removível foi confeccionada como contenção. Foi instalada também uma mentoneira para o controle da classe III. Posteriormente, com o adequado posicionamento dos primeiros molares superiores permanentes, instalamos uma barra palatina como contenção. Como conclusão, percebemos a importância do diagnóstico precoce e do tratamento adequado, para mantermos o perímetro do arco e evitar um problema maior para o paciente futuramente.

MANIPULAÇÃO DIGITAL DO CORREDOR BUCAL

Flávia Uchôa Costa Bartolomeo*, Tatiana Bahia Junqueira Pereira, Bruno Frazão Gribel, Júlio César de Oliveira Brant
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

Ao se considerar os objetivos do tratamento ortodôntico, vários fatores devem ser abordados de maneira que, em conjunto, permitam alcançar estética facial, correta função do sistema estomatognático, oclusão ideal estática e dinâmica e estabilidade ao final do tratamento. A aparência dos dentes e da face são reconhecidamente os maiores fatores motivadores do tratamento ortodôntico, sendo que a busca por um sorriso estético e harmônico incentiva a procura pelo profissional. Dentre os aspectos que contribuem para a harmonia do sorriso, o corredor bucal, definido como o espaço existente durante o sorriso entre a superfície vestibular dos dentes superiores e a mucosa jugal interna, tem capturado o interesse de clínicos que buscam a excelência em seus tratamentos. Com o advento da tecnologia digital, tornou-se possível ao profissional simular eventuais modificações no corredor bucal do paciente e seu impacto na estética do sorriso, o que pode ser determinante na decisão do melhor plano de tratamento. Assim, o objetivo deste trabalho é ilustrar, por meio de um caso clínico, o papel do corredor bucal na estética do sorriso e a seqüência passo a passo da manipulação digital do mesmo através do programa Adobe Photoshoptm.

MORDIDA ABERTA ANTERIOR – UMA ABORDAGEM SIMPLES E EFICIENTE

Sarah Marina Guerra Braga*, Dauro Douglas de Oliveira
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

Paciente WFA, melanoderma, 8 anos e 4 meses, gênero masculino, chegou à clínica de Ortodontia Preventiva da PUC Minas queixando-se de dificuldades para mastigação e mordida aberta. Na anamnese, a mãe relatou que o paciente tem acompanhamento médico e fonoaudiológico por ser portador de alterações neurológicas e dificuldades de fala, e que faz uso de carbamazepina para controle de epilepsia. Foi relatado ainda que aos 4 anos o paciente teve removidas as amígdalas e adenóides. Na avaliação clínica o paciente apresentou simetria facial, perfil convexo, terço facial inferior aumentado, ausência de selamento labial, biprotrusão labial e interposição lingual durante deglutição e repouso. O paciente apresentava-se na dentadura mista, com relação molar Classe II de Angle, canino direito em Classe III e canino esquerdo em Classe II, trespasse vertical (overbite) negativo de 5mm, presença dos decíduos 53, 63, 73, 74, 83, 84 e 85. Ao exame radiográfico observou-se a presença de todos os germes dentários. Na análise de modelos foi constatada discrepância negativa de espaço de 5mm para o arco inferior e 11mm para o arco superior. O tratamento consistiu na colocação de esporão no arco inferior e extração seletiva dos elementos 14, 24, 34 e 44. A mordida aberta foi corrigida, as relações dentárias melhoradas e a harmonia facial beneficiada.

REDUÇÃO DO TEMPO DE TRATAMENTO COM CORTICOTOMIA: RELATO DE CASO

Raquel Morais Castro*, José Maurício de Barros Vieira
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

A corticotomia apresenta-se como um procedimento cirúrgico que pode acelerar a movimentação dentária, tornando o tratamento ortodôntico mais eficiente. Ilizarov (1990) desenvolveu a técnica de distração osteogênica e seus conceitos vêm sendo utilizados para a correção de anomalias crânio-faciais e maloclusões. O presente estudo tem como objetivo demonstrar a aplicação da corticotomia como uma alternativa para potencializar a distalização do dente 23 na paciente J.R., 20 anos, leucoderma, portadora de maloclusão tipo Classe II de Angle, 1ª divisão, com apinhamento severo ântero-superior e com elementos 36 e 46 extraídos. O tratamento consistiu da extração dos primeiros pré-molares superiores. A corticotomia no dente 23 foi realizada no ato da extração do dente 24 e, após 10 dias de latência, foram utilizadas molas segmentadas de TMA .018" x .025" para distalização dos dentes 13 e 23. O dente 13 serviu como controle. A força empregada foi de 4 oz (120 g) e ativações a cada 15 dias. Após 75 dias, o dente 23 corticomicado estava totalmente distalizado, enquanto o dente 13 ainda restavam 3 mm para sua distalização total. A corticotomia mostrou maior velocidade e eficiência do movimento, comparando-se os dois lados.

TRATAMENTO INTERCEPTOR DA MALOCLUSÃO DE CLASSE III

Maria Rita Danelon do Amaral*, Ênio Tonani Mazzeiro, Bernardo Quiroga Souki
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

Vários dispositivos estão disponíveis para a intervenção precoce da maloclusão de Classe III. Em casos onde a Classe III é decorrente de uma retrusão maxilar, pode-se optar pela tração anterior da maxila associada a um aparelho de expansão. Dessa forma, apresentamos a primeira fase do tratamento interceptor do paciente G.B.S., 4 anos e 5 meses, gênero masculino, que apresentou-se à clínica de Mestrado em Ortodontia da PUC-Minas com a queixa de que seus

dentes inferiores estavam muito para frente. Na avaliação facial o paciente apresentava simetria, perfil côncavo, com retrusão maxilar e protrusão mandibular, dimensão do terço inferior da face aumentada e falta de selamento labial passivo. Na análise dentária observou-se uma Classe III de Angle, mordida profunda e overjet negativo de 9mm. O diagnóstico cefalométrico determinou uma Classe III esquelética maxilo-mandibular com o terço facial ântero-inferior aumentado. O tratamento interceptor consistiu na expansão rápida da maxila por meio do uso do disjuntor de Haas, com ganchos bilaterais de protração. Após a disjunção, foi utilizada a máscara facial do tipo Delair que possibilitou a protração da maxila. Uma mentoneira foi instalada como contenção. O tratamento proposto resultou na obtenção de uma melhora no perfil facial, obtenção de selamento labial passivo, relação de Classe II de Angle, diminuição da *overbite* e correção da mordida cruzada anterior.

PADRÃO DE EXCELÊNCIA NA FOTOGRAFIA ORTODÔNTICA

Dauro Douglas Oliveira, Rafael Marques de Sousa Araugio, Carolina Silva de Abreu, Juan Diego Torres Ribeiro*
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

Juntamente com outros exames, as fotografias clínicas fazem parte da documentação ortodôntica, considerada indispensável para este tipo de tratamento. Fotografias padronizadas da face e dentes representam uma importante ferramenta de diagnóstico, auxiliando de forma destacada o planejamento do tratamento. Se por um lado estas fotografias podem ser auxiliares de grande valia, quando obtidas de maneira inadequada elas podem levar a conclusões equivocadas. O objetivo deste trabalho é apresentar um padrão de excelência na fotografia ortodôntica, de modo que esta possa propiciar informações visuais de alta fidelidade, auxiliando ao máximo o diagnóstico e o planejamento do ortodontista.

EROSÃO DENTÁRIA

Letícia Ferreira Melo, Tatiana Giordano de Resende*
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

Paciente do gênero masculino, 64 anos, leucoderma, procurou a clínica de DTM da Faculdade de Odontologia da PUC Minas queixando-se de dor na região próxima ao ouvido. Ao exame clínico, observou-se um grande desgaste nas superfícies oclusais dos dentes posteriores e linguais dos dentes anteriores nas arcadas superiores e inferiores. Além disso, os dentes apresentavam significativa alteração de cor. Os dentes se encontravam amarelados. A história médica do paciente relatava presença de refluxo gastroesofágico. Constatou-se então que o paciente apresentava erosão dentária. Para a avaliação da ATM, devido à queixa de dor de ouvido, foi realizada uma radiografia transcraniana, onde constatou-se que o côndilo se encontrava desviado no interior da fossa condilar, principalmente do lado esquerdo. Esse desvio fez com que esse paciente perdesse seu trespasse vertical. No exame radiográfico nota-se imagens mais radiolúcidas nas regiões de esmalte caracterizando perda de minerais e áreas de calcificação. Ao final, pode-se concluir que com a erosão, houve perda de estrutura dentária e, consequentemente, perda do trespasse vertical. Isso provocou o desvio do côndilo no interior da fossa, provocando a dor relatada pelo paciente.

IMPORTÂNCIA DA TÉCNICA DE CLARK PARA O DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE PERFURAÇÃO RADICULAR: RELATO DE CASO

Gabriela Lopes Moraes Rupolo, Patrícia Pereira Albuquerque,
José Antônio Valle Fróes, Mônica de Oliveira Santiago, Flávio Ricardo Manzi
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

Paciente do gênero masculino, feoderma, 23 anos, compareceu à Clínica de Emergência da Faculdade de Odontologia da PUC - Minas queixando-se de "dor intensa e constante no dente inferior de trás do lado direito" (SIC). Foi realizado o exame radiográfico periapical envolvendo os dentes 45, 46 e 47 onde foi observada no dente 46 uma imagem radiolúcida abaixo da restauração estendendo-se para a distal do elemento compatível com lesão cáriosa. Feita a remoção da restauração e da lesão cáriosa notou-se o comprometimento pulpar. Assim, foi realizado o processo de esvaziamento inicial e posterior curativo com IRM. Após 30 dias o paciente foi submetido ao tratamento endodôntico do dente 46, na Clínica Integrada. Na radiografia periapical, realizada para odontometria dos canais radiculares, foi observada uma linha radiolúcida sugestiva de perfuração na região de furca ou presença de canal secundário próxima à raiz mesial. A técnica de Clark foi escolhida para melhor avaliação dessa condição, já que nesta, os raios X incidem de maneira oblíqua possibilitando uma melhor visualização. Com as novas radiografias em mãos (ortorrádial, mesiorádial e distorrádial), concluiu-se, que houve uma sobreposição da lima na região do espaço do ligamento periodontal da raiz mesial bem como a adição de uma raiz à outra na região de furca, semelhante à imagem da odontometria. Desta forma, o tratamento endodôntico pôde ser finalizado com sucesso. O presente caso evidencia a importância de um correto diagnóstico por meio de exames complementares para um prognóstico e tratamento adequados.

INTERAÇÃO PRÓTESE PERIODONTIA: SAÚDE E ESTÉTICA

Marian Gonçalves*, Alexandre Camisassa Diniz Leite Greco, Isabela Marieta Guimarães Góes,
Adriana Gonçalves da Silva; Gustavo Diniz Greco
Curso de Especialização em Prótese Dentária da ABO – Sete Lagoas

Um tratamento protético restaurador deve ser precedido por uma avaliação periodontal para que o planejamento integrado proporcione um prognóstico favorável e uma condição clínica ótima à realização do tratamento protético periodontal. Em caso de desequilíbrio periodontal, procedimentos podem e devem ser coadjuvados com a reabilitação protética a fim de restabelecer a saúde e função do sistema estomatognático do paciente. A odontologia restauradora deve ser realizada em ambiente livre de inflamação. É necessária uma avaliação criteriosa quanto ao estado do tecido gengival, alterações do contorno gengival, profundidade de sondagem, quantidade e qualidade de gengiva inserida,

mobilidade dentária, presença de lesão de furca, presença de sangramento e exsudato, avaliação do suporte natural, dentre outros. Uma reabilitação oral, atualmente, deve levar em consideração também, em seu planejamento, a necessidade de restabelecer a estética, principalmente na região anterior. Este trabalho descreve o caso clínico de uma reabilitação oral estética, envolvendo cirurgia periodontal de enxerto de tecido conjuntivo subepitelial e confecção de prótese parcial fixa dentossuportada. Foi possível concluir que quando trabalhamos com um planejamento integrado, as chances de sucesso nos trabalhos de reabilitação oral são bem maiores.

INTERFERÊNCIA DO MATERIAL RESTAURADOR EM CAVIDADE CLASSE V SUBGENGIVAL NA SAÚDE PERIODONTAL

Mateus Carvalho Garcia*, Patrícia Soares Ribas, Adriana de Castro Amedéé Péret
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

Paciente feminino, leucoderma, 44 anos, compareceu a clínica Integrada III da FOPUC Minas queixando da estética e dor na região inferior. Na anamnese relatou ausência de alteração sistêmica e dificuldade de higienizar a região dos dentes 34 e 35. Ao exame clínico detectou-se na região vestibular dos dentes 34 e 35 sangramento a sondagem, profundidade de sondagem de 4 mm, perda de inserção de 6 mm e ausência de gengiva inserida, com diagnóstico de periodontite crônica leve localizada. Bom índice de placa (18%). No dente 34 lesão de cárie ativa classe V na face vestibular localizada subgengivalmente. Foi planejada a exposição cirúrgica por meio de retalho total para preparar e restaurar a raiz, com objetivo de reduzir o fator retentivo de placa, visto que a terapia de raspagem e alisamento radicular em campo fechado sem o tratamento da lesão cariiosa não apresentou melhora no quadro periodontal. A lesão cariiosa foi restaurada com ionômero de vidro, seguindo a técnica preconizada e a utilização de isolamento absoluto do campo. Concluída a restauração o tecido mole foi reposicionado e suturado. Após 15 dias observou-se melhora no quadro clínico periodontal. O ionômero de vidro é mais apropriado para os tecidos gengivais e para ser colocado subgengivalmente, pois apresenta boa adaptação marginal e melhor lisura superficial, proporcionando menor retenção bacteriana.

PRINCÍPIOS FISIOLÓGICOS DA OCLUSÃO NA PRÓTESE PROVISÓRIA

Kênia Freitas Teixeira*, Rafael Santana Figueiredo, Adriana Gonçalves da Silva, Gustavo Diniz Greco
Curso de Especialização em Prótese Dentária da ABO – Regional Sete Lagoas

Em casos de reabilitação oral extensas, devemos restabelecer os princípios fisiológicos da oclusão no paciente o mais breve possível. Para tal, devemos obter modelos de estudo bem confeccionados, montados em articulador semi-ajustável, na posição de relação cêntrica, para que o enceramento diagnóstico possa determinar com maior fidelidade as guias anteriores e o equilíbrio oclusal. Este procedimento tem o objetivo de proporcionar um diagnóstico, prognóstico e plano de tratamento que tenha boa previsibilidade e atenda as expectativas estéticas e funcionais do paciente já na fase das próteses provisórias. Este caso clínico apresenta uma paciente com 58 anos, insatisfeita com a estética e com a condição de mastigação. Observamos desequilíbrio oclusal, próteses parciais removíveis (PPR) com alteração do plano oclusal, deficiência estética e comprometimento psicológico. O plano de tratamento proposto: moldagem; modelo de estudo; JIG; chapa de prova com registro em cera; montagem em ASA (em relação cêntrica); enceramento diagnóstico; periodontograma; raspagem e polimento coronário; preparo dos dentes pilares; confecção das próteses provisórias (fixa e removível) com correção do plano oclusal. Foi possível concluir que em um trabalho de reabilitação oral, o planejamento inicial e a obtenção dos princípios fisiológicos da oclusão são de fundamental importância para que obtenhamos um prognóstico favorável e uma condição clínica ótima para a realização do trabalho.

REABILITAÇÃO ORAL COM RESTABELECIMENTO DA DVO

Wilson Pacifico de Miranda*, Isabela Marieta Guimarães Góes Greco, Adriana Gonçalves da Silva, Gustavo Diniz Greco
Curso de Especialização em Prótese Dentária da ABO – Regional Sete Lagoas

Quando planejamos um caso clínico, envolvendo pacientes com alteração da dimensão vertical de oclusão (DVO), devemos ter uma atenção especial com os procedimentos de restabelecimento desta dimensão, antes de definir qualquer plano de tratamento. Neste caso, devemos buscar a função, forma e estética, sem descuidar do conforto muscular e articular do paciente. Este tipo de reabilitação oral deve levar em consideração a necessidade de restabelecer a DVO do paciente, de forma leve e gradual, respeitando as referências médias do paciente e sua resposta ao tratamento. Este trabalho descreve uma reabilitação oral de um paciente que apresentava alteração de DVO, ausência de estabilidade oclusal, facetas de desgaste cervicais e oclusais e sinais de hábitos parafuncionais. Foi possível concluir que em um tratamento com o objetivo de restabelecer a DVO, vários fatores devem ser avaliados em relação ao planejamento protético periodontal e a possibilidade de associar próteses fixas e removíveis, buscando minimizar o desconforto e amenizar os hábitos parafuncionais do paciente, proporcionando uma excelente condição funcional e estética.

REEMBASAMENTO DE PRÓTESE TOTAL MUCOSSUPOORTADA INFERIOR COM BASE RESILIENTE

Adriana Gonçalves da Silva*, Rafael Santana Figueiredo, Gustavo Diniz Greco
Curso de Especialização em Prótese Dentária da ABO – Sete Lagoas

O desenvolvimento de bases para próteses com suporte em mucosa, que pudesse apresentar características de deformação elástica, sempre foi desejo dos protesistas. Atualmente, muitos produtos (com composições químicas distintas) estão sendo lançados no mercado. Esses materiais quando adequadamente indicados e utilizados, promovem resultados finais interessantes no que diz respeito ao conforto do paciente. Paciente do sexo feminino (75 anos) procurou o curso de Prótese da ABO/SL queixando-se de dor e intolerância ao uso da prótese total inferior. Os exames intrabucal e radiográfico constataram rebordo residual bastante reabsorvido. Foi proposto reembasamento da prótese inferior com base resiliente de silicone (Ufigel P) com o objetivo de aliviar áreas doloridas pela ação de

forças compressivas, como emergência de nervos, que devido às reabsorções, acabam atingindo a zona principal de suporte. É bastante comum observar esse fato em relação aos forames mentuais. A paciente informou experimentar sensação de boca seca (xerostomia), provavelmente relacionada aos efeitos colaterais de medicamentos controladores de sua saúde sistêmica. Previamente à realização do procedimento clínico, alguns aspectos foram considerados como, por exemplo, verificar se a extensão da área basal está adequada, se a oclusão está devidamente equilibrada e se a paciente possui saúde articular. A paciente foi conscientizada da necessidade de constante acompanhamento, ou até mesmo substituição do forrador, visto que esse material apresenta limitações quanto ao uso.

MÉTODO SIMPLIFICADO PARA O REGISTRO E TRANSFERÊNCIA DO PLANO DE INSERÇÃO PARA CONFEÇÃO DE PRÓTESES PARCIAIS REMOVÍVEIS COM RETENTORES EXTRACORONÁRIOS

Arnaldo Horácio Pereira, Eliany Gonçalves da Silva Ferreira, Paulo Roberto Gomes do Nascimento, Maria Otília Andrade, Juan Diego Torres Ribeiro*

Faculdade de Odontologia da PUC Minas

A direção de inserção da prótese parcial removível com retentores extracoronários deve ser selecionada durante seu planejamento e registrada devidamente para ser transferida do modelo de estudo para o de trabalho. Desse modo, permitir-se-á o reposicionamento deste modelo no delineador quantas vezes forem necessárias na exata posição estabelecida inicialmente. A confecção do dispositivo consiste em introduzir e fixar, perpendicularmente, 12mm de um pino metálico de 3mm de diâmetro e 30mm de comprimento no centro de um cubo de resina acrílica de 20mm de aresta. Fixar, posteriormente, o cubo no centro de uma placa quadrada transparente de resina acrílica de 5mm de espessura e de 80mm de lado. O registro e posterior transferência do plano de inserção consiste em fixar o dispositivo na haste vertical móvel do delineador. Em seguida, manipular 3 medidas de silicona densa e acomodá-la sobre as superfícies dos dentes remanescentes e nas regiões edêntulas. Em seguida, posicionar a platina com o modelo sob a placa de acrílico e abaixar a haste vertical móvel do delineador até a compressão da silicona sem atingir partes dos modelos de gesso. Adaptar, com os dedos, a silicona sobre as superfícies do modelo e aguardar a polimerização da silicona. Levantar a haste móvel do delineador. Notar-se-á um plano de silicone coincidente com a superfície inferior da placa de resina paralela ao plano horizontal. Finalmente, remover a silicone do molde e recortar os excessos. O molde de silicona é a referência do posicionamento do modelo de gesso em relação ao plano horizontal.

MÉTODO SIMPLIFICADO PARA OBTENÇÃO DOS PONTOS VIRTUAIS PARA CONFEÇÃO DAS PRÓTESES PARCIAIS REMOVÍVEIS COM RETENTORES EXTRACORONÁRIOS

Arnaldo Horácio Pereira, Eliany Gonçalves da Silva Ferreira,

Paulo Roberto Gomes do Nascimento, Maria Otília Andrade, Pedro Henrique Ribeiro de Moura*

Faculdade de Odontologia da PUC Minas

Na ausência dos dentes onde estariam os pontos de referência para determinação do plano oclusal, preconiza-se adaptar nesta região um bloco de cera de dimensões próximas ao dente ausente. Este bloco será fixado ao modelo de gesso pelo derretimento da cera. A altura do bloco será obtida pelo acréscimo ou remoção da cera, restabelecendo assim a referência para se determinar o plano de oclusão. Uma técnica mais simples e mais rápida é apresentada pelos autores, substituindo o bloco de cera por um pino metálico móvel fixado inicialmente no molde da arcada. A confecção do dispositivo consiste em afinar uma das extremidades de um pino metálico de aproximadamente 22mm de comprimento e 2mm de diâmetro; introduzi-lo no centro de um êmbolo de tubo de anestésico no sentido longitudinal e posicionar o êmbolo de modo que suas bases fiquem equidistantes das extremidades do pino. A metodologia consiste em marcar no molde, com a ponta de um compasso, os locais onde estariam os pontos dos dentes que serviriam de referência para a obtenção do plano oclusal e introduzir a extremidade pontiaguda do dispositivo no ponto marcado no molde deixando um espaço de aproximadamente 4mm entre o êmbolo e o alginato. Em seguida, vazar o gesso para obtenção do modelo e removê-lo após a presa. Permanecerá no seu interior o êmbolo com parte do pino. Remover o pino e inverter a sua posição, introduzindo a extremidade pontiaguda no modelo e êmbolo. A altura do pino, obtida pela sua movimentação vertical no modelo de gesso, determinará a posição do ponto para obtenção do plano oclusal.

OBTENÇÃO DA DIREÇÃO DE INSERÇÃO DAS PRÓTESES PARCIAIS REMOVÍVEIS COM RETENTORES EXTRACORONÁRIOS – UM NOVO MÉTODO PARA DIAGNÓSTICO

Arnaldo Horácio Pereira, Eliany Gonçalves da Silva Ferreira, Paulo Roberto Gomes do Nascimento,

Maria Otília Andrade, Anna Cristina Petraccone Caixeta*

Faculdade de Odontologia da PUC Minas

O método de diagnóstico para obtenção do plano de inserção consiste no posicionamento do modelo de estudo no delineador de maneira que o plano oclusal fique paralelo ao plano horizontal. O dispositivo do novo método consiste em fixar, perpendicularmente, 12mm de um pino metálico de 3mm de diâmetro e 30mm de comprimento no centro de um cubo de resina acrílica de 20mm de aresta. Em seguida, o cubo em uma placa transparente de resina acrílica de 5mm de espessura, em forma de “T”, de dimensões 80mm x 80mm x 26mm. No modelo inferior marcar os 2 pontos posteriores nas pontas de cúspides disto-vestibulares dos 2^{os} molares e 1 ponto anterior que corresponde ao ponto de contato próximo incisal dos incisivos centrais. Estes 3 pontos determinam o plano oclusal. A metodologia consiste em prender o dispositivo na haste vertical móvel do delineador e o modelo de gesso na platina, mantendo livre o parafuso da junta universal. Posteriormente, liberar a haste vertical e apoiar firmemente a placa sobre os 3 pontos marcados mantendo a base da platina estável sobre a base do delineador. Travar a junta universal e transferir sobre a placa de resina, com lápis de retrotransparência, os 3 pontos correspondentes aos marcados no modelo. No modelo superior marcar os 2 pontos nas pontas das cúspides mesio palatinas dos 2^{os} molares e 1 ponto anterior, correspondente ao ponto de contato próximo incisal dos incisivos centrais superiores. Estes 3 pontos estão

equidistantes dos preconizados para obtenção do plano oclusal. Segue-se a mesma metodologia para o modelo inferior.

ACOMPANHAMENTO RADIOGRÁFICO E TOMOGRÁFICO DE AGULHA FRATURADA NO RAMO DA MANDIBULA

Cláudia Assunção e Alves*, Fábio Oliveira Cardoso, Daniela Teresa Pinto da Cunha Werneck, Flávio Ricardo Manzi
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

Qualquer elemento diferente de estrutura dentária e óssea, apresentando forma distinta, é considerado corpo estranho. Em sua maioria, são assintomáticos, porém, alguns podem apresentar sintomatologia de acordo com sua localização. Geralmente, são observados em radiografia panorâmica, e para o correto diagnóstico e adequada localização deve-se utilizar outras técnicas radiográficas específicas para cada região. O paciente H.E.M., 28 anos de idade, gênero masculino, procurou o consultório odontológico para exodontia dos terceiros molares. Durante a anestesia do nervo alveolar inferior esquerdo a agulha anestésica fraturou, o dente 38 foi removido e, a partir de então, um acompanhamento radiográfico está sendo realizado. Comparando as radiografias panorâmicas obtidas, em intervalos de um mês, observa-se que o objeto metálico está se movimentando. Não há queixa de sintomatologia na região. Para correta localização desse corpo estranho foram realizadas radiografias panorâmica, telerradiografia, PA de crânio e tomografia computadorizada *multislice* com 64 detectores (TC). Foi constatado que a agulha fraturada se encontra parte no músculo pterigóideo medial e parte no espaço parafaríngeo. Verificou-se, ainda, perda dos planos gordurosos anatómicos, além de formação de tecido granulomatoso. O paciente foi encaminhado para um cirurgião de cabeça e pescoço para possível remoção desse objeto.

ANTRÓLITO: RELATO DE CASO

Fábio Oliveira Cardoso*, Cláudia Assunção e Alves,
Daniel Trivelato da Silveira, Peter Reher, Flávio Ricardo Manzi
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

Antrólitos são corpos calcificados formados após deposição completa ou parcial de sais de cálcio em um núcleo de corpo estranho localizado no interior do seio maxilar por um longo período de tempo. Possuem origem endógena ou exógena, de consistência, formas e tamanhos variáveis. Na maioria das vezes são assintomáticos, descobertos por radiografias de rotina, podendo se tornar sintomático quando atingem tamanhos maiores. Para sua exata localização e avaliação do grau de mineralização, pelo menos duas diferentes radiografias da lesão ou tomografia computadorizada (TC) devem ser solicitadas. Nesse trabalho, será relatado o caso da paciente A.M.C., sexo feminino, 47 anos de idade, que procurou a clínica de cirurgia bucomaxilofacial da PUC-MG para reabilitação oral através de implantes. Ao exame clínico, observou-se ausência dos dentes posteriores da maxila. Na radiografia panorâmica foi observado pequena proeminência óssea na região edêntula e velamento do seio maxilar direito. Foi solicitada uma TC para melhor avaliação da área, onde constatou a presença de várias imagens hiperdensas no seio maxilar direito. Foi realizada uma biópsia incisiva, no qual o material foi encaminhado para avaliação anatomo-patológica que teve como resultado antrólito. A paciente foi encaminhada para o otorrinolaringologista para tratamento definitivo.

ASPECTO NÃO USUAL DE UM ODONTOMA COMPLEXO

Cláudia Assunção e Alves*, Fábio Oliveira Cardoso, Peter Reher, Flávio Ricardo Manzi
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

Os odontomas são subdivididos em composto, formados por muitas estruturas pequenas semelhantes a dente, e complexo que consiste em uma massa aglomerada de esmalte e dentina, que não lembra a morfologia de dentes. Os odontomas são mais frequentemente encontrados na 1ª e 2ª década de vida, sendo a maxila o osso mais afetado e o odontoma complexo é geralmente observado na região dos molares em ambos os maxilares. Os odontomas são assintomáticos e descobertos por exames radiográficos de rotina. Radiograficamente o odontoma complexo apresenta-se com radiodensidade de estrutura dentinária, envolvida por uma estreita margem radiolúcida. Será relatado um caso clínico, onde o paciente A.M.S., de 41 anos de idade, compareceu a clínica de cirurgia bucomaxilofacial da PUC-MG, com queixa álgica no dente 17. Ao exame clínico, observou-se esse elemento dentário associado a uma massa de consistência firme. Foi solicitado radiografias periapical e panorâmica, onde constatou uma imagem radiopaca, bem delimitada, circundada por um halo radiolúcido, em contato com a raiz do dente 17. Foi planejada a remoção da lesão, mas durante o ato cirúrgico, foi verificado a união da mesma com o dente 17, e com a autorização do paciente, a lesão foi removida juntamente com o elemento dentário. Ao exame macroscópico da peça cirúrgica, observou-se que o dente 18 estava totalmente envolvido pela lesão. O material removido foi encaminhado para exame anatomo-patológico, que obteve como resultado odontoma complexo. O paciente foi encaminhado para a clínica de prótese da PUC-MG para reabilitação oral.

ASPECTOS RADIOGRÁFICOS E TOMOGRÁFICOS DAS FISSURAS PALATINAS

Amaro Ilídio Vespasiano Silva*, Izabella Lucas de Abreu Lima, Filipe Jaeger de Oliveira,
Flávia Camargos Duarte, Flávio Ricardo Manzi
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

As fissuras lábio-palatais são malformações congênitas exteriorizadas pela ruptura da integridade do lábio e/ou palato, acarretando, frequentemente, em alterações na face, no rebordo alveolar, no arco dentário e na oclusão. A dificuldade e a longevidade do tratamento destas malformações para a recuperação morfológica e funcional são inquestionáveis. É crescente o número de recém-nascidos revelando fissura labial e palatina. Embora algumas dessas anomalias pareçam ser determinadas geneticamente, na sua maioria a etiologia é desconhecida ou existem influências teratogênicas. As fissuras palatinas são classificadas em Classes I, II, III e IV, sendo as duas últimas geralmente associadas com a fissura labial. As fissuras labiopalatinas ocasionam distúrbios estéticos e funcionais que podem ser

agravados segundo a extensão da lesão ou pela ausência de tratamento adequado. Geralmente, esses pacientes apresentam alterações nas dentições, sendo a erupção ectópica evidente. Para um diagnóstico precoce desta anomalia recomenda-se o uso de radiografias e quando possível o uso da Tomografia Computadorizada. O tratamento para essa mal-formação exige uma equipe multidisciplinar e tem por finalidade reabilitar estética, funcional e psicologicamente o paciente. O objetivo deste estudo é relatar casos de pacientes portadores de fissura palatina, queixando-se algumas vezes de dentes com irrompimento ectópico, como na cavidade nasal, diagnosticados por meio de imagens radiográficas e tomográficas.

ASPECTOS TOMOGRÁFICOS CRÂNIOFACIAIS DA OSTEOPETROSE: RELATO DE CASO CLÍNICO

Ana Luiza Albanese*, Eduardo de Carvalho Miranda, Fernanda Fonseca Nunes,
Luís Cândido Pinto da Silva, Luciana Cardoso Fonseca
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

A osteopetrose é uma doença rara, hereditária, que tem como característica a formação anormal do osso levando a um espessamento de sua cortical, e ocasionando uma diminuição ou desaparecimento dos espaços medulares. Os exames imaginológicos tornaram-se importantes no diagnóstico da doença, permitindo ao profissional a avaliação da condição óssea característica dessa lesão, pois a biópsia é contra indicada por aumentar o risco de infecções. A tomografia computadorizada é o exame de imagem mais indicado por fornecer informações sobre a densidade e extensão da lesão nos cortes seccionais e reconstruções em 3D das estruturas anatômicas envolvidas. O estudo imaginológico demonstra elevações variáveis da densidade, ausência dos espaços medulares e dilatação das metáfises. Esclerose do crânio e subdesenvolvimento dos seios paranasais podem ser encontrados principalmente na osteopetrose infantil. O objetivo deste trabalho é demonstrar as alterações de um paciente com osteopetrose, por meio da tomografia computadorizada, e enfatizar as alterações bucais e craniofaciais do mesmo. O objetivo deste trabalho é apresentar as alterações bucais e craniofaciais de um paciente com osteopetrose por meio da tomografia computadorizada.

CISTO ÓSSEO TRAUMÁTICO EM MANDÍBULA - RELATO DE CASO

Igor Aguiar Reis*, Lucas da Silva Padovani, Marcella Rezende Serpa,
Paulo Eduardo Alencar de Souza, Peter Reher
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

O cisto ósseo traumático é um pseudocisto por não apresentar revestimento epitelial. Trata-se de uma cavidade vazia e assintomática, pouco freqüente, sendo um achado radiográfico ocasional na clínica odontológica. Acredita-se que seja resultante de um trauma ósseo insuficiente para causar uma fratura, levando a um hematoma intra-ósseo que, sem reparação, se liquefaz e forma um defeito cístico. Paciente M.H.S.N., 14 anos, gênero feminino, melanoderma, compareceu a clínica de Estomatologia da Faculdade de Odontologia da PUC Minas para tratamento de uma lesão assintomática, observada em radiografia panorâmica de rotina. A lesão caracterizava-se por área radiolúcida unilocular, bem delimitada, na região anterior de mandíbula, próxima aos dentes 41, 31, 32 e 33. Os diagnósticos presuntivos foram ceratocisto odontogênico, ameloblastoma unicístico, cisto ósseo traumático e outras lesões císticas. Foi realizada punção aspirativa, a qual foi positiva para sangue e sugestiva de ausência de tecido sólido no interior da lesão. Durante exploração cirúrgica, verificou-se ausência de cápsula e revestimento. O escasso material encontrado foi enviado para exame histopatológico, cujo resultado foi compatível cisto ósseo traumático. A curetagem das paredes promoveu sangramento e formação de coágulo, com o objetivo de uma neoformação óssea. O diagnóstico requer associação dos caracteres clínicos, radiográficos e microscópicos, mas é essencial a constatação cirúrgica de cavidade óssea vazia. A paciente encontra-se sob observação clínico-radiográfica com quadro satisfatório.

CONCRESCÊNCIA: RELATO DE CASO

Cláudia Assunção e Alves*, Fábio Oliveira Cardoso, Jean Joseph Saddi, Flávio Ricardo Manzi
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

A concrescência ocorre quando raízes de 2 ou mais elementos dentários apresentam-se unidas pelo cimento, podendo envolver dentes deciduos ou permanentes. Acomete mais os molares superiores que podem estar erupcionados completamente, sem predileção por sexo. Radiograficamente, o diagnóstico não é conclusivo, uma vez que a imagem é bidimensional, ou seja, não se sabe se há realmente a fusão de duas raízes pelo cimento ou apenas a ocorrência de sobreposição de imagens. Na tentativa de concluir o diagnóstico, são realizadas projeções adicionais, em ângulos diferentes, entretanto, é difícil determinar com total segurança a existência desta condição. O objetivo deste trabalho é apresentar o caso clínico do paciente A. F. S., sexo masculino, 36 anos de idade, que estava em tratamento odontológico com indicação de exodontia do dente 27 para posterior reabilitação com implante. Durante o ato cirúrgico, observou-se dificuldade na luxação do dente, suspeitando de alguma anormalidade. Assim, suspendeu-se a cirurgia e foi solicitada uma tomografia computadorizada (TC) da região, onde foi constatado que os dentes 26 e 27 apresentavam 4 raízes distintas, com as raízes distais do dente 26 totalmente unidas as raízes mesiais do dente 27, caracterizando um caso de concrescência. Foi realizada a odontosseção do dente 27, removendo a coroa e as raízes distais e sepultando as raízes mesiais já tratadas endodonticamente. O paciente foi encaminhado ao protesista para reabilitação da região, através de ponte fixa, e encontra-se sob acompanhamento radiográfico de 1 ano.

DESCRIÇÃO DA PA DE WATERS MODIFICADA PARA DIFERENCIAÇÃO DO CONTEÚDO NO INTERIOR DO SEIO MAXILAR

Filipe Jaeger de Oliveira, Isabella Lucas de Abreu Lima, Michel Calil Abrão Neto,
Flávio Ricardo Manzi, Amaro Ilídio Vespasiano Silva, Pollyanna Moura Rodrigues Carneiro*
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

A sinusite é um quadro clínico comum de um processo inflamatório da mucosa dos seios paranasais, os quais são denominados de acordo com sua localização: frontal, etmoidal, esfenoidal e maxilar; tendo como funções primárias o aquecimento, umidificação e filtração do ar proveniente da cavidade nasal. As sinusopatias ocorrem com maior frequência nos seios maxilares e sua etiologia pode ser viral ou bacteriana, porém, em casos específicos, pode ser causada por fungos, como em pacientes diabéticos e imunodeprimidos. De acordo com o tempo de evolução, duração da doença e história do paciente, as sinusites podem ser classificadas em aguda, subaguda, aguda recorrente ou crônica. A sinusite tratada corretamente, na maioria dos casos evolui para cura, porém, existem casos de complicação e cronificação. Existem diversas técnicas e métodos que auxiliam o profissional no diagnóstico final e plano de tratamento das sinusopatias, como nasofibrosopia, tomografia computadorizada, imagem por ressonância magnética, radiografias extra e intra-bucais com ou sem a utilização de substâncias de contraste. Este trabalho tem como objetivo demonstrar a técnica PA de Waters modificada, indicada para diferenciar o conteúdo presente no interior do seio maxilar - líquido ou sólido, o que determina o diagnóstico entre os tipos de sinusite ou algum processo patológico mais grave, por meio de apresentação de casos clínicos. Esta técnica apresenta diversas vantagens como o baixo custo e a facilidade de aquisição das imagens, além de apresentar baixa dose de radiação. O uso da técnica de Waters modificada juntamente com as características clínicas, sinais e sintomas do paciente, consistem em um importante auxiliar no diagnóstico de sinusite aguda ou crônica, orientando melhor o seu tratamento e prognóstico.

DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DA OSTEOMIELE SUPURATIVA

Juliana Pelinsari Lana*, Filipe Jaeger de Oliveira, Isabella Lucas de Abreu Lima,
Amaro Ilídio Vespasiano Silva, Marcelo Garcia, Flávio Ricardo Manzi
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

A osteomielite pode ser um processo inflamatório agudo ou crônico nos espaços medulares ou nas superfícies corticais do osso, que se estende além do sítio inicial de envolvimento (usualmente uma infecção bacteriana), sendo a origem odontogênica sua principal causa. No entanto, traumatismo, especialmente fraturas compostas, é a segunda causa de infecções maxilares. Na osteomielite aguda, ocorre o processo inflamatório, existindo pouco tempo para o organismo reagir, caracteristicamente possui menos de um mês de duração. A osteomielite crônica pode ser primária, surgindo como infecção de baixo grau. Pacientes de todas as idades podem ser afetados pela osteomielite e ela tem predileção pelo sexo masculino, envolvendo mandíbula na maioria dos casos. O diagnóstico por imagem de osteomielites dos maxilares é realizado através de radiografias convencionais e complementares, quando se faz necessária utilização de tomografia computadorizada (TC), ressonância magnética (RM) e tomografia óssea radionuclear (cintilografia óssea). A ressonância magnética é superior na detecção da extensão na inflamação extra-óssea, sendo de grande utilidade no diagnóstico precoce, na intervenção cirúrgica e no acompanhamento das osteomielites. No tratamento da osteomielite utiliza-se a combinação de antibioticoterapia e procedimentos cirúrgicos como a sequestrectomia, saucerização, debridamento, decorticação, e, até mesmo, ressecção do osso infectado e reconstrução por enxerto ósseo, visando à cura da doença. Este trabalho é baseado na apresentação de dois casos clínicos de osteomielite supurativa, um na região de maxila e outro na mandíbula com a utilização e comparação com dois métodos avançados de imagem: a tomografia computadorizada e imagem por ressonância magnética.

FIBROMA OSSIFICANTE: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Fábio Oliveira Cardoso*, Cláudia Assunção e Alves, Daniel Trivelato da Silveira, Maria Tercilia Zuchertte, Flávio Ricardo Manzi
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

O fibroma ossificante é uma lesão óssea benigna, constituído por tecido fibroso que contém uma mistura variável de trabeculado ósseo, esférulas semelhantes a cimento ou ambos. Há uma predileção pelo sexo feminino entre a 3ª e 4ª década de vida. A mandíbula é o osso mais acometido. Radiograficamente, em geral, a lesão é unilocular e bem delimitada. Dependendo da quantidade de material calcificado produzido pelo tumor, pode se apresentar completamente radiotransparente ou com um grau variável de radiopacidade. O trabalho relata um caso clínico do paciente J.F.G., gênero masculino, 29 anos de idade, que foi atendido no Hospital João XXIII, após sofrer um acidente automobilístico. Durante o exame clínico da equipe de CTBMF, constatou um aumento de volume em região de mandíbula direita e suspeita de fratura no terço médio da face. Assim, foi solicitado uma tomografia computadorizada onde se observou fratura do complexo zigomático esquerdo, sem deslocamento, optando por tratamento conservador. Na mandíbula, notou-se uma imagem radiopaca, bem delimitada. O paciente foi encaminhado para o Hospital Maria Amélia Lins, onde foi solicitado uma radiografia panorâmica, PA de face e telerradiografia para melhor documentação do caso. Foi realizada uma biópsia incisional que teve como resultado lesão óssea benigna, sugestiva de fibroma ossificante. Assim, foi realizada cirurgia para remoção completa da lesão e fixação com uma placa de reconstrução. O novo exame anátomo-patológico confirmou o diagnóstico. O paciente se encontra em acompanhamento pós-operatório de 1 ano sem sinais de recidiva.

FRATURA DE AGULHA NA MANDÍBULA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Ana Luiza Albanese*, Luis Felipe Lukschal, Bruno Oliveira,
Fernanda Cardoso Fonseca Nunes, Luciana Cardoso Fonseca
Faculdade de Odontologia da PUC Minas.

A fratura de agulha é um raro acidente nas anestésias intra-bucais, sendo uma experiência muito desagradável tanto para o profissional como para o paciente. Este acidente era comum há alguns anos atrás, entretanto, com a melhora da qualidade das agulhas, tornou-se um evento pouco frequente. De acordo com a literatura, a área de maior incidência de fratura de agulhas é o espaço pterigomandibular nas anestésias para os nervos alveolar inferior, lingual e bucal, mas pode ocorrer em qualquer outra região da mucosa. A fratura da agulha não implica em nenhum tipo de seqüência ou seqüela, mas causa um desconforto psicológico para o paciente, sendo sempre que possível indicado a sua remoção. A cirurgia de remoção de agulha fraturada é complicada devido à dificuldade de localização desta nos

tecidos moles, fazendo-se necessário a utilização de métodos de localização por imagem como radiografias extra-bucais e tomografias computadorizadas. Esse trabalho tem a intenção de mostrar um caso clínico de fratura de agulha na mandíbula do lado esquerdo onde foi possível a remoção cirúrgica da mesma. Para tal, foram utilizados exames imagiológicos (radiografias convencionais extra-bucais e tomografia computadorizada) e microscópio.

HEMANGIOMA CENTRAL NA MANDÍBULA: RELATO DE CASO

Amaro Ilídio Vespasiano Silva*, Michel Calil Abrão Neto, Flávia Maria de Moraes Ramos,
Franca Arenare Jeunon, Flávio Ricardo Manzi
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

Os hemangiomas intra-ósseos são lesões raras, caracterizadas pela proliferação de vasos sanguíneos de maneira desorganizada no interior destes tecidos. O hemangioma central ocorre freqüentemente na coluna vertebral e no crânio e representam 0,2% das neoplasias ósseas. Esta condição patológica ocorre com maior freqüência na segunda década de vida, embora tenham sido relatados casos em diversas faixas etárias, acometendo preferencialmente indivíduos do sexo feminino, com freqüência duas vezes maior que no sexo masculino. O diagnóstico definitivo, utilizando apenas os aspectos clínicos e radiográficos talvez não seja possível. A biópsia deve ser evitada devido ao risco de hemorragias incontroláveis, que podem ocorrer durante este procedimento. A angiografia é o método de diagnóstico mais seguro, mostrando o padrão vascular, além dos limites da lesão. Como tratamento, pode-se optar pela radioterapia, injeção de agentes esclerosantes, crioterapia, embolização e remoção cirúrgica em bloco. Será relatado um caso de hemangioma central de mandíbula em paciente, do sexo masculino, com 7 anos de idade, o qual no exame clínico foi observado aumento de volume do lado esquerdo resultando em assimetria facial, além do intenso sangramento gengival. A radiografia panorâmica mostrou padrão ósseo osteolítico com margens irregulares pobremente definidas, acometendo a região de molares inferiores do lado esquerdo. A Angiografia confirmou a suspeita clínica de lesão vascular, delineando as margens da lesão e indicando a irrigação vascular da área.

IMAGEM POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PARA O DIAGNÓSTICO DE MIOSITE OSSIFICANTE

Amaro Ilídio Vespasiano Silva*, Izabella Lucas de Abreu Lima, Filipe Jaeger de Oliveira,
Marcelo Garcia, Flávio Ricardo Manzi
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

A dor presente em alguns casos de disfunções temporomandibulares pode estar associada à musculatura e aos tecidos moles que circundam a ATM. Diversas vezes, as fibras musculares, fâscias, aponeuroses, ligamentos, tendões e tecido conectivo intersticial de músculo esquelético podem tornar-se inflamados, e esta inflamação é conhecida como miosite. Uma vez inflamadas, estes tecidos podem sofrer calcificações distróficas progressivas, denominada miosite-ossificante. Essa ossificação possui um padrão de maturação que progride da região central, onde se encontram áreas de proliferação celular acentuada. Estas fases de maturação óssea são bem demonstradas por meio de exames de Tomografia Computadorizada e Ressonância Magnética. Esta lesão tem alta incidência em pacientes jovens e é uma entidade de ocorrência comum, limitada à musculatura esquelética. Sua origem é incerta, sendo mais comumente relacionada ao traumatismo. Este trabalho é baseado em um relato de caso o qual o paciente foi submetido ao exame por ressonância magnética devido a suspeita de disfunção temporomandibular, com sintomatologia dolorosa na ATM do lado esquerdo, principalmente em função. Neste exame, pode-se observar que as estruturas articulares apresentavam-se aspecto de normalidade. Entretanto, ao se observar o músculo pterigóideo lateral esquerdo em imagem ponderada em T1, observou-se que o mesmo apresentava local de hiposinais compatíveis de tecido mineralizado. Relacionando estas imagens com o exame clínico, pode-se concluir em miosite ossificante no referido músculo.

OSTEOARTRITE NA ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

Fábio Oliveira Cardoso*, Cláudia Assunção e Alves, Amaro Ilídio Vespasiano Silva,
Raquel Brocco Miranda Salim, Flávio Ricardo Manzi
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

A osteoartrite, antes conhecida como osteoartrose ou simplesmente artrose, é uma doença muito freqüente que acomete uma ou mais articulações. É uma doença causada pela destruição da cartilagem que recobre os ossos nas articulações. É mais comum em mulheres, acima de 65 anos. Pode acometer qualquer articulação, sendo mais freqüente nas mãos e nos joelhos. É uma doença de etiologia desconhecida, pode surgir sem causa aparente, sendo considerada idiopática, ou por um fator que favoreça seu aparecimento, como trauma ou uso repetitivo no trabalho ou lazer. Como sintomatologia a mais comum na osteoartrite é a dor, podendo ser leve ou intensa. A sensação de rigidez, edema e limitações funcionais também são características dessa doença. O tratamento padrão dessa doença é bem diferenciado e complexo por apresentarem várias causas diferentes. Mas é bastante eficaz no controle dos sintomas permitindo assim que a pessoa mantenha suas atividades diárias. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de um paciente acometido de osteoartrite por provável origem traumática.

PNEUMATIZAÇÃO DO SEIO ESFENOIDAL

Michel Calil Abrão Neto, Simone Angélica de Faria Armomino, Filipe Jaeger de Oliveira,
Helenice de Andrade Marigo, Flávio Ricardo Manzi, Pollyanna Moura Rodrigues Carneiro*
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

Os seios paranasais são extensões cheias de ar da porção respiratória da cavidade nasal projetadas nos interiores dos ossos do crânio: frontal, etmóide, esfenóide e maxila. São denominados de acordo com os ossos no qual se localizam: frontal, etmoidal, esfenoidal e maxilar. Os seios esfenoidais são áreas pneumáticas, que se situam no corpo do osso esfenóide, localizados atrás da parede superior da cavidade nasal. Os dois seios são separados por um septo ósseo que

em geral não está no plano mediano. Apenas delgadas lâminas de osso separam os seios de diversas estruturas importantes: os nervos ópticos e quiasma óptico, a hipófise, as artérias carótidas internas e os seios cavernosos e intercavernoso. O nervo etmoidal posterior e a artéria etmoidal posterior suprem os seios esfenoidais. Este trabalho trata-se de um relato de caso de uma paciente de 81 anos de idade, leucoderma, do sexo feminino, que compareceu a clínica da Faculdade de Odontologia da PUC Minas para substituição de uma prótese total removível. Em uma radiografia panorâmica de rotina, foi observado uma imagem radiolúcida bilateral na região da fossa ptérigopalatina, indicativa de uma lesão cística levando em consideração sua radiolucidez e seus bordos bem delimitados. Para melhor avaliação, foi realizada uma tomografia computadorizada que mostrou uma rara variação anatômica do seio esfenoidal: pneumatização dos seios esfenoidais para as asas maiores e menores e processos pterigóideos de ambos os lados, além da constatação de pneumatização dos seios maxilares, descartando a hipótese de uma condição patológica.

SARCOMA DE EWING: RELATO DE CASO

Amaro Ilídio Vespasiano Silva*, Filipe Jaeger de Oliveira, Michel Calil Abrão Neto, Marcelo Garcia, Flávio Ricardo Manzi
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

Sarcoma de Ewing é uma neoplasia primária do osso que foi definido, no passado, como derivado de células que revestem a cavidade medular, porém o tumor agora é interpretado como derivado dos elementos retículo endoteliais. É um tumor raro e, eventualmente pode aparecer no complexo maxilo-mandibular, predominantemente na mandíbula, é freqüente em crianças e adolescentes, com predileção pelo sexo masculino. As características clínicas são bastante marcantes, havendo, inicialmente, uma dor intermitente que logo se torna contínua. Progressivamente surge um aumento de volume do osso acometido, mobilidade dentária, anestesia do lábio e neuralgia facial. Há a possibilidade de ocorrer uma destruição rápida da cortical e o tumor cresce para a cavidade oral onde logo se tornará ulcerado. Geralmente ocorre leucocitose, além de um índice aumentado de sedimentação de hemácias. Radiograficamente pode ser notado uma destruição irregular do osso lítico com bordas mal definidas, além de imagem "casca de cebola" que é formado devido a uma reação perióstica que é muito comum quando o tumor acomete ossos longos. Neste trabalho iremos relatar um caso clínico onde o paciente é portador de um tumor de Ewing no ramo ascendente de mandíbula do lado esquerdo e que para confirmação do diagnóstico e obtenção de um melhor prognóstico foi realizado uma tomografia computadorizada multislice com cortes axial e coronal, além de reconstrução sagital em 3D para melhor visualização da condição patológica.

TRATAMENTO ALTERNATIVO DE AMELOBLASTOMA EM REGIÃO DE SÍNFISE MANDIBULAR

Frederico Oliveira Lage*, Afonso Celso Lage Júnior, Filipe Jaeger, Luís Felipe Lukschal, Belini Freire-Maia
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

Paciente R.C.N.C gênero masculino, leucoderma, 17 anos, procurou o Centro de Tratamento e Reabilitação de Fissuras Labiopalatais e Deformidades Craniofaciais/Hospital da Baleia – CENTRARE – Belo Horizonte (MG) queixando de “Aumento de volume na boca” com evolução de dois anos. Durante a anamnese o paciente apresentava um aumento de volume na região de sínfise mandibular sem queixa de sintomatologia dolorosa. Foi solicitada ao paciente uma radiografia panorâmica, onde foi observada uma área radiolúcida multilocal na região anterior da mandíbula. Realizamos uma biópsia incisional na região e diante dos aspectos clínicos, imaginológicos e histopatológicos podemos estabelecer o diagnóstico de ameloblastoma intra-ósseo multicístico. Para melhor visualização e delimitação da lesão foi realizada uma tomografia computadorizada. O paciente foi encaminhado ao serviço de cirurgia do CENTRARE e quinze dias após diagnóstico, foi realizada a ressecção óssea e reconstrução com placa e parafuso do sistema 2.4 de diâmetro, com preservação da cortical basilar da mandíbula. A cirurgia foi realizada em ambiente hospitalar, sob anestesia geral. A lesão foi encaminhada ao laboratório de Patologia Bucal da Faculdade de Odontologia da PUC Minas onde o exame anatomopatológico comprovou o diagnóstico de Ameloblastoma Intra-Ósseo Multicístico. Paciente encontra-se sob observação e não apresenta sinais de recidiva.

UTILIZAÇÃO DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA PARA LOCALIZAÇÃO DE DENTES INCLUSOS

Petrus Bernardi Lopes*, Adauto Lopes
Associação Brasileira de Odontologia - MG

Para uma melhor excelência é um tratamento ortodôntico, exames complementares, tais como o diagnóstico por imagens, fornecem informações de grande valor, somada ao exame clínico, auxiliam o profissional na determinação do diagnóstico, plano de tratamento e prognóstico. Porém por muitas vezes o profissional se depara com uma sobreposição dentária, e o exame radiográfico é impossibilita sua visualização em três dimensões impedindo um diagnóstico preciso. Graças à evolução de diagnóstico por imagens, a tomografia computadorizada nos serve como uma ferramenta auxiliar, assim tornando possível a localização exata dos dentes com uma visualização tridimensional de sua localização e suas estruturas adjacentes sem sobreposição de estruturas, capacitando o ortodontista elaborar um plano de tratamento mais adequado e com menor risco possível. O objetivo do presente trabalho é ressaltar, por um caso clínico, a importância das imagens obtidas por meio da tomografia computadorizada na localização de dentes inclusos e com transposição quando as imagens radiográficas convencionais não são suficientemente esclarecedoras.

REABILITAÇÃO BUCAL EM ONCOLOGIA

Gustavo Gomes de Oliveira*, Andréia Salvador de Castro, Marcos Dias Lanza,
Wellington Corrêa Jansen, Paulo Isaias Seraidarian, Addah Regina Freire
Faculdade de Odontologia da PUC Minas; Faculdade de Odontologia da UFMG

Paciente gênero masculino melanoderma, 37 anos, submetido à maxilectomia extensa (devido adenocarcinoma no palato), envolvendo aproximadamente ¾ da estrutura. Concluída a cirurgia foi instalada prótese obturadora provisória

em RAAQ com intuito de diminuir a comunicação buconasofarígea. Foi realizado exame clínico e radiográfico. O planejamento determinou a exodontia do 12, núcleos metálicos fundidos no 13 e 14, de preenchimento com resina composta no 17 e no 16 preparo para coroa total. Devido à extensão da prótese obturadora não houve a possibilidade de instalação de coroas provisórias, de forma que foi feito apenas reembasamento na prótese obturadora. A moldagem dos preparos para a prótese parcial fixa foi realizada com silicóna de adição. De posse do modelo de trabalho foi realizado enceramento das coroas e esculpido em RAAQ o conector maior que sustentaria a porção removível da reabilitação. A fundição foi realizada em monobloco e em seguida a união entre a barra de sustentação do clipe e dos conectores menores ao conector maior. Realizadas as provas passou-se à parte mais crítica: que foi realizar a moldagem de transferência da estrutura metálica para construção da infraestrutura da PPR com grampos e fresas. Cumprida esta etapa houve a fase de montagem de dentes, provas funcionais, registros das relações maxilomandibulares e moldagem funcional para acrilização. A última etapa foi a de captura do clipe, diretamente em boca. Desta forma foi possível reabilitar a fonação, deglutição e função mastigatória, estética e promover a reinserção social do paciente.

QUEILITE ACTÍNICA: RELATO E TRATAMENTO DE DOIS CASOS

Eduardo Soares Kanazawa*, Gustavo Marques de Oliveira Chiavaioli, Luis Henrique Amêndola Couto, Hermínia Marques Capistrano, Rosana Maria Leal, Paulo Eduardo Alencar de Souza
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

A queilite actínica é uma alteração potencialmente maligna do vermelhão do lábio inferior, resultante da exposição excessiva à radiação solar. Caso 1: paciente E.L.M., gênero masculino, 52 anos, leucoderma, procurou a Clínica de Estomatologia da PUC Minas queixando-se de um machucado no lábio inferior com sintomatologia dolorosa. O paciente relatou ser fumante, etilista, servente de pedreiro e que a lesão surgiu há aproximadamente quatro meses, agravando-se com o tempo. Ao exame clínico foi observada ao longo de toda a extensão do lábio inferior lesão ulcerada, recoberta por pseudomembrana e crostas hemorrágicas. Na pele do pescoço e braços exposta ao sol, observou-se elastose solar. Caso 2: paciente E.C.F., gênero masculino, 20 anos, leucoderma, procurou a clínica queixando-se de dor e ardência no lábio inferior. Segundo ele, a lesão surgiu após a colocação de aparelho ortodôntico com evolução de 1 mês. Ele relatou ter hábito de morder o lábio e trabalhar como ajudante de pedreiro há 9 meses, com exposição solar diária. Ao exame clínico, observou-se lesão eritematosa descamativa, com úlceras recobertas por crostas no vermelhão do lábio inferior. Os pacientes foram diagnosticados com queilite actínica e submetidos a tratamento com uso tópico de Bepantol pomada, 3 vezes ao dia durante 3 semanas. Eles foram orientados a utilizar proteção física e creme contendo protetor solar no lábio e na pele exposta ao sol. Avaliações clínicas quinzenais mostraram significativa melhora no aspecto clínico das lesões. Os pacientes permanecem em preservação clínica.

PARACOCIDIOIDOMICOSE: RELATO DE CASO CLÍNICO

Thaline Coelho Rufino*, Marcella Rezende Serpa, Diego Rocha Moreira,
Márcio Bruno Figueiredo Amaral, Hermínia Marques Capistrano, João Batista Freitas
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

O paciente O.C.J., 41 anos, gênero masculino, feoderma, foi encaminhado da sua cidade natal, zona rural de São João Del Rei, para avaliação no ambulatório de Cirurgia Bucomaxilofacial da PUC Minas. Apresentava como queixa principal dor e ardência em lábio superior e bochecha. Na anamnese o paciente relatou ter notado esses sintomas há aproximadamente três meses. Na história médica relatou ser portador de hipertensão arterial sistêmica. À ectoscopia não foi observada nenhuma alteração. À oroscopia observou-se ulcerações com aspecto semelhantes a amoras na região de lábio superior e mucosa jugal bilateral e presença de placas brancas removíveis sobre a lesão no lábio superior. Diante da suspeita de paracoccidiodomicose foi solicitado a radiografia de tórax, onde foi observado áreas radiopacas no pulmão direito, sugestivo de calcificações. Foi instituído o tratamento para candidíase pseudomembranosa com anti-fúngico tópico. Após uma semana foi realizada a biópsia incisiva na mucosa jugal e lábio superior. O material foi enviado para o laboratório de Patologia Bucal da Faculdade de Odontologia da PUC Minas para exame anátomo-patológico, que confirmou o diagnóstico de paracoccidiodomicose. O paciente foi encaminhado para a clínica médica para tratamento.

CASO CLÍNICO: ESTOMATITE AFTOSA RECORRENTE

Frederico Oliveira Lage*, Afonso Celso Lage Júnior, Hermínia Marques Capistrano, Paulo Eduardo Alencar de Souza
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

A estomatite aftosa recorrente é uma doença benigna comum da cavidade bucal e é encontrada na mucosa não-queratinizada. Vários são os fatores associados a sua etiopatogenia, entretanto não está bem estabelecido. Clinicamente, é dividida em três grandes grupos: úlcera aftosa menor (Afta Vulgar ou de Mikulics); úlcera aftosa maior (Periadenite Mucosa Necrótica Recorrente Cicatrizante ou Afta de Sutton), e a úlcera aftosa herpetiforme. O diagnóstico é clínico e nele se observa a caracterização da lesão e os sintomas do paciente. O paciente BAG, leucoderma, solteiro, 22 anos procurou a clínica de Estomatologia da FOPUC-Minas queixando-se de incômodo e dor. Ao exame clínico, o paciente apresentou-se com febre e mal-estar. Na ectoscopia, observou-se úlceras menores em toda mucosa bucal e uma lesão coberta por pseudomembrana, de aproximadamente 1 cm de diâmetro na mucosa jugal. O diagnóstico clínico foi de úlceras aftosas recorrentes menores e uma úlcera aftosa maior. O tratamento estabelecido foi sintomático. O paciente está em acompanhamento.

PAINEL – PESQUISA

A CONDIÇÃO DE SAÚDE BUCAL DOS USUÁRIOS ATENDIDOS NA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DO CENTRO DE SAÚDE VILA LEONINA NO PERÍODO DE JANEIRO A JUNHO DE 2008

Denise Pires Gontijo, Márcia Maria Telles Bastos, Renato César Ferreira
Faculdade de Odontologia da PUC Minas; Prefeitura de Belo Horizonte

O estudo apresenta a situação de saúde bucal dos usuários atendidos na área de abrangência do Centro de Saúde Vila Leonina, que apresenta 76,73% da população residente em áreas consideradas de elevado e muito elevado risco. O estudo utilizou dados secundários das informações de 452 prontuários odontológicos dos usuários atendidos no período, pelas duas profissionais que atuam na referida unidade. As profissionais participaram de um processo de discussão no sentido de calibração dos critérios de exames utilizados como rotina do serviço na unidade. Os dados de exames foram consolidados em um banco de dados construído com as ferramentas do EPIINFO/2000. Para a análise dos dados foram construídos tabelas e gráficos dos principais indicadores de saúde – doença bucal. Os resultados confirmam a tendência de declínio da doença cárie dentária na população infantil. O CPOD médio aos 12 anos foi 1,41. Observou-se, ainda o fenômeno da polarização da doença cárie. O estudo apontou ainda, o crescimento do índice CPOD com o avanço da idade. O CPOD médio encontrado foi de 5,78 e 15,05 aos 15-19 e 35- 44 anos respectivamente. Observou o aumento do componente perdido, na faixa etária dos idosos 83,91% do índice CPOD corresponde ao componente perdido. O estudo mostra ainda a necessidade da continuidade de estudos epidemiológicos para o aprimoramento dos serviços de saúde bucal.

A SITUAÇÃO DE SAÚDE NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO CENTRO DE SAÚDE TIROL. ALGUNS ELEMENTOS PARA A ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL.

Fátima Maria Ferreira, Renato César Ferreira

Faculdade de Odontologia da PUC Minas; Prefeitura de Belo Horizonte

Este trabalho tem como objetivo analisar a situação de saúde da população residente na área de abrangência do Centro de Saúde Francisco Gomes Barbosa (C.S.Tirol), localizado no Distrito Sanitário Barreiro, Belo Horizonte. Para o diagnóstico da situação de saúde local foram utilizados os principais indicadores indicados pelo Curso Básico de Vigilância à Saúde, da Secretaria de Vigilância a Saúde do Ministério da Saúde (SNVS/MS) como roteiro para esta construção. Os dados foram coletados com a utilização das ferramentas disponibilizados nos bancos de dados da Intranet da SMSA. O estudo apresenta ainda, o resultado do estudo das condições de saúde bucal realizado através da codificação de necessidades de tratamento odontológico na atenção básica, realizado nas campanhas de vacinação e atendimentos na unidade básica no ano de 2008. Neste estudo, correspondente ao exame de 1310 usuários, os resultados mostram que aproximadamente 20% dos examinados não apresentam necessidades de tratamento, quando consideramos todas as faixas de idade. Na idade abaixo de 20 anos este percentual é de 50%. Com os resultados foram estimados a necessidade de atenção odontológica segundo as propostas do Projeto da SMSA para o atendimento da população com ênfase no ciclo de vida.

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE A ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM ENDODONTIA NA REDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE

Eliane Guimarães Pequeno, Rosângela Saliba Hourí, Renato César Ferreira

Faculdade de Odontologia da PUC Minas; Prefeitura de Belo Horizonte

O estudo apresenta um levantamento histórico da implantação do serviço de atenção especializada em saúde bucal no município de Belo Horizonte. Foram feitas entrevistas com pessoas-chaves responsáveis técnicos, profissionais e coordenadores de serviços que apresentaram uma visão pessoal da inserção da oferta de serviços de tratamento endodôntico no município, existente desde 1985. Foram levantadas informações sobre a produção de serviços especializados em consultas no site do DATASUS. Os dados do SIA-SUS mostram um crescimento do número de procedimentos de endodontia no município de Belo Horizonte. Em 2007 foram 9044 procedimentos na especialidade, representando um crescimento de aproximadamente 30% em relação ao ano de 2004. Entretanto a relação de procedimentos endodônticos produzidos por habitante não apresenta modificações significativas, mantendo em torno de 1,5 procedimentos para cada 1.000 residentes. Os procedimentos da especialidade representaram, em 2004, 6% do total de procedimentos de atenção especializada em odontologia, sendo que este percentual passou para 8,6% em 2007. A distribuição percentual dos procedimentos apresentados da especialidade aponta que maioria destes é realizada em dentes decíduos e somente 15% correspondem ao tratamento endodôntico em dentes permanentes tri radiculares. Finalmente o estudo aponta os limites das informações existentes na produção ambulatorial.

ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO DO CENTRO DE SAÚDE LINDÉIA. A OFERTA E NECESSIDADE DE TRATAMENTO ENDODÔNTICO

Marques da Silva Bernardo, Renato César Ferreira

Faculdade de Odontologia da PUC Minas; Prefeitura de Belo Horizonte

Este estudo apresenta inicialmente uma caracterização da situação de saúde na área de abrangência do Centro de Saúde Lindéia. Utilizando dados secundários dos sistemas de informações nacionais foram construídos mapas, tabelas e gráficos de alguns indicadores básicos empregados na saúde pública. Observou que cerca de 30% da população reside em áreas de elevado risco de vulnerabilidade. O estudo apresenta um recorte específico na análise da situação de necessidades de tratamento endodôntico para nos usuários da Unidade. Foi analisada a situação da necessidade e espera dos pacientes da fila eletrônica da central de marcação de consultas especializadas. Os dados mostram um tempo significativo de espera, por tratamento endodôntico nos usuários cadastrados, em alguns casos pode chegar a 3 anos. A maioria dos pacientes na lista de espera estava classificados como alta prioridade, segundo o protocolo da SMSA. Dos 248 dentes examinados que necessitavam de tratamento endodôntico 11,3% correspondiam

ao primeiro molar inferior esquerdo. Foram feitas estimativas no sentido de um planejamento para a solução do problema na dimensão coletiva. O estudo aponta ainda para a necessidade de ampliação da oferta de atendimento odontológico para a especialidade e mudanças operacionais na organização dos serviços de saúde bucal.

ASMA E SAÚDE BUCAL - CONTRIBUIÇÃO PARA O PLANEJAMENTO DA ATENÇÃO INTEGRADA AO PACIENTE ASMÁTICO EM DOIS CENTROS DE SAÚDE DA REDE SUS-BH

Priscila Crosara Horta Araújo, Rita de Cássia Silva Oliveira, Mônica Crespo Pimentel, Renato César Ferreira
Faculdade de Odontologia da PUC Minas; Prefeitura de Belo Horizonte

Neste estudo são relatadas as percepções e representações relativas ao atendimento à pacientes asmáticas em dois Centros de Saúde, da rede SUS-BH: Centro de Saúde Jardim Alvorada e Centro de Saúde Lagedo. Foi realizada uma revisão de literatura que busca a relação entre asma e saúde bucal. O estudo inicialmente procurou caracterizar a condição de saúde da população em cada área de abrangência utilizando as informações dos sistemas nacionais de informação disponibilizadas pela Intranet da SMSA. Foram ainda apresentado o resultado do levantamento das condições de saúde bucal dos usuários menores de 5 anos identificados com asma nos dois centros de saúde. As autoras discutem a necessidade da integração das equipes no atendimento à saúde para os usuários com asma. Salientam a necessidade de uma abordagem integral aos problemas de saúde.

CARACTERIZAÇÃO DA SAÚDE BUCAL DA POPULAÇÃO DE 0 A 6 ANOS NO CENTRO DE SAÚDE ERMELINDA, BELO HORIZONTE: UMA PROPOSTA PARA UM ATENDIMENTO COM EQUIDADE

Denise Auxiliadora da Silva, Renato César Ferreira
Faculdade de Odontologia da PUC Minas, Prefeitura de Belo Horizonte

Trata-se de um estudo exploratório que utilizando das bases de dados disponibilizadas pela SMSA, inicialmente caracterizou a condição de saúde da população residente na área de abrangência do centro de saúde Ermelinda. Foram construídos tabelas e gráficos que apontam que aproximadamente 60% da população é residente em áreas de elevado ou muito elevado risco de vulnerabilidade à saúde. Foi apresentado o levantamento do número de crianças em todas as instituições que assistem crianças na faixa etária de 0 a 6 anos. O estudo *mostra* ainda o resultado do levantamento de necessidades de tratamento restaurador para a cárie em crianças de 0 a 6 anos realizados nas instituições de assistência e na campanha de multivacinação. Foram examinadas 537 crianças, sendo que 69,3% não apresentam necessidades de tratamento odontológico para cárie e apenas 2% apresenta-se com mais de 8 dentes com necessidades de tratamento. Os resultados mostram a tendência da polarização e concentração da doença cárie em pequena parcela da população. Com os dados foi organizado um plano de intervenção, baseado as diretrizes proposta pela secretaria para a organização dos serviços. Concluiu-se que estas ações necessitam da participação ativa do núcleo familiar, de toda a equipe do C. de Saúde e devem estar inseridas no contexto das políticas públicas de saúde no sentido da melhoria da qualidade de vida.

RISCOS OCUPACIONAIS E AGRAVOS À SAÚDE DO TRABALHADOR NA PRÁTICA ODONTOLÓGICA

Mônica Maria Fernandes Gonçalves, Cristiana Leite Carvalho, Renato César Ferreira
Faculdade de Odontologia da PUC Minas; Prefeitura de Belo Horizonte

Este trabalho se constitui numa revisão bibliográfica abordando os principais agentes nocivos presentes na prática odontológica, especialmente na atenção básica, e as doenças de caráter ocupacional em Odontologia. Tem como objetivo buscar evidências científicas na literatura sobre os riscos ocupacionais a que estão expostos os profissionais de Odontologia, sejam físicos, químicos, biológicos, ergonômicos, psicossociais e de acidentes de trabalho; bem como discutir o trabalho em saúde e na Odontologia, suas características e reflexos no cotidiano laboral. Com base na literatura consultada pôde-se concluir que o cirurgião-dentista é um profissional com risco potencial a ser acometido por diversas doenças ocupacionais sendo necessária a sua conscientização a respeito desses riscos e da maneira como evitá-los, através de informação, uso sistemático do EPI, vacinações, análise do ambiente de trabalho, correções ergonômicas e posturais e medidas de ordem pessoal como a atividade física regular e lazer buscando prevenir doenças especialmente as LER/DORT e melhoria da qualidade de vida. Ressalta a importância do cirurgião-dentista conhecer a legislação pertinente e utilizar os serviços de saúde e segurança do trabalho existentes nos locais de trabalho público e/ou privado.

SITUAÇÃO DE SAÚDE BUCAL DO ADOLESCENTE AUTOR DE ATO INFRACIONAL EM UNIDADES SOCIOEDUCATIVAS DE BELO HORIZONTE

Daniella Borges Machado, Gabriela Ribeiro Santos, Andréa Maria Duarte Vargas
Faculdade de Odontologia da UFMG

Os adolescentes autores de ato infracional têm no Estatuto da Criança e do Adolescente inúmeros direitos para garantir a correta aplicação da medida socioeducativa. Estudamos os dados sócio demográficos e de saúde deste grupo e analisamos estas características relacionando-as com a saúde bucal dos adolescentes de unidades de internação e internação provisória de Belo Horizonte. Este trabalho foi realizado com 183 adolescentes de três unidades de internação pertencentes à Subsecretaria de Atendimento Sócio Educativo do Estado de Minas Gerais. O exame clínico odontológico foi realizado pela pesquisadora e foi executado nos próprios locais de internação, em local provido de luz natural indireta, com auxílio de palito de madeira. Os códigos utilizados para classificação da saúde bucal dos adolescentes foi o mesmo utilizado pela Secretaria Municipal de Belo Horizonte. Concluímos que os adolescentes em situação de privação de liberdade apresentaram-se em sua maioria estarem livres de cárie e doença periodontal (61%). Percebemos com o estudo que os dados sócio demográficos pouco têm relação com a presença da doença, e que fatores como tratamento psicológico interferem de forma a apontarem uma tendência de não haver necessidade de tratamento odontológico em adolescentes autores de ato infracional que tiveram tratamento psicológico. Esta correlação requer mais estudos para que possa ser melhor interpretada.

A ENDODONTIA GERIÁTRICA
Ana Paula Paulinelli Rodrigues Nunes
Associação Brasileira de Odontologia - MG

O objetivo deste trabalho foi, por meio de uma revisão de literatura, conhecer os problemas da terceira idade enfatizando os aspectos endodônticos. Foram abordados: envelhecimento da população, aspectos conceituais, história médica e dental, mudanças fisiológicas e degenerativas pulpare da idade e o tratamento endodôntico em si. Pode-se concluir entre outras que: a idade não significa propriamente um fator de contra-indicação para realização do tratamento endodôntico, exigindo do endodontista que esteja amplamente capacitado para exercer essa especialidade e tenha conhecimento científico suficiente das alterações biológicas, fisiológicas e psicológicas que acometem os idosos, sempre trabalhando de forma integrada com a Medicina e seus familiares, conhecendo suas alterações sistêmicas e fármacos utilizados.

ANÁLISE DA UNIFORMIDADE GEOMÉTRICA E DIMENSIONAL DOS INSTRUMENTOS DE NiTi MTWO

Rodrigo Keigo L. Nakagawa*, Marta Chaves Craveiro de Melo, Ligia Carolina Moreira Braga,
Vicente Tadeu Lopes Buono, Maria Guiomar de Azevedo Bahia
Faculdade de Odontologia da UFMG

As características geométricas e dimensionais de instrumentos rotatórios de NiTi têm grande influência em seu comportamento mecânico. Neste estudo, foram avaliadas a geometria e a uniformidade dimensional dos seguintes instrumentos Mtwo 20.06, 25.06, 30.05 e 35.04. Doze instrumentos de cada calibre foram examinados em um microscópio comparador equipado com micrômetros digitais. Foram determinados os valores médios de comprimento e ângulo de ponta, diâmetro a cada milímetro da parte ativa, conicidade e comprimento de *pitches*. Os resultados mostraram que o comprimento médio de ponta aumentou com o calibre do instrumento, com exceção do 20/06, que apresentou o maior comprimento dentre todos os instrumentos analisados. Os valores médios de comprimento da parte ativa apresentaram diferenças significativas (ANOVA, 95% de confiabilidade) entre todos os pares avaliados, com exceção dos instrumentos 25/06 e 35/04. O valor médio de ângulos de ponta foi de 64,5° para todos os instrumentos analisados. Foi observado um aumento uniforme no comprimento dos *pitches* da ponta em direção à haste em todos os instrumentos. Apesar do aumento crescente do diâmetro em toda a parte ativa, os valores de conicidade se apresentaram dispersos e aquém dos esperados. Os parâmetros analisados em todos os instrumentos apresentaram valores consistentes e reproduzíveis, exceto a conicidade, cujos valores se mostraram dispersos e aquém dos esperados. (Apoio: FAPEMIG e CNPq)

ANÁLISE DA UNIFORMIDADE GEOMÉTRICA E DIMENSIONAL
DOS INSTRUMENTOS DE NiTi TWISTED FILE

Rafael Rodrigues Soares de Magalhães*, Rodrigo Keigo L. Nakagawa,
Vicente Tadeu Lopes Buono, Maria Guiomar de Azevedo Bahia
Faculdade de Odontologia da UFMG

As características geométricas e dimensionais de instrumentos rotatórios de NiTi têm grande influência em seu comportamento mecânico e efetividade clínica. Neste estudo, foram avaliadas a geometria e a uniformidade dimensional dos seguintes instrumentos Twisted File (SybronEndo, Orange, CA, EUA) 25.04, 25.06 e 25.08. Doze instrumentos de cada calibre foram fotografados em alta resolução e examinados em um software de computador (Image Pro Express). Foram determinados os valores médios de comprimento e ângulo de ponta, diâmetro a cada milímetro da parte ativa, conicidade e comprimento de *pitches*. Os resultados mostraram aumento gradativo da distância entre *pitches* a partir da ponta até aproximadamente o terço médio do instrumento e posterior diminuição em direção à haste. Os valores médios de comprimento da parte ativa apresentaram diferenças significativas (ANOVA, 95% de confiabilidade) entre todos os pares avaliados. O diâmetro médio a cada milímetro de todos os instrumentos apresentou aumento gradativo em direção à haste, entretanto, grande variação foi observada nos instrumentos 25.06. O valor médio de ângulos de ponta foi de 29° para todos os instrumentos analisados. Os parâmetros analisados em todos os instrumentos apresentaram dispersos e aquém dos esperados, principalmente nas análises de diâmetro e distância entre *pitches*. Portanto, os instrumentos Twisted File, não são compatíveis com as informações dadas pelo fabricante (Apoio: FAPEMIG e CNPq).

AVALIAÇÃO DA LIMPEZA DO TERÇO APICAL DE CANAIS RADICULARES
POR DOIS SISTEMAS DE IRRIGAÇÃO

Érika Sales Joviano Pereira*, Vicente Tadeu Lopes Buono, Maria Guiomar de Azevedo Bahia
Faculdade de Odontologia da UFMG

O debridamento do sistema de canais radiculares é de extrema importância e a irrigação é um complemento para o seu sucesso. Neste estudo, foi avaliada, por microscopia eletrônica de varredura (MEV), a limpeza do terço apical de canais radiculares por dois sistemas de irrigação: o convencional e a irrigação sônica. Foram utilizados molares inferiores instrumentados pelo sistema ProTaper Universal e divididos em dois grupos: GRUPO 1: 15 dentes irrigados com NaOCl 5,25% e fluxo final com EDTA 17% com agulha de 27X4 gauge; GRUPO 2: 15 dentes irrigados com NaOCl 5,25% com agulha de 27X4 gauge e ativação sônica (Endo Activator System) por 60s de cada uma das soluções NaOCl e EDTA, após a instrumentação e irrigação convencionais. Dois dentes funcionaram como controle negativo (sem instrumentação). Posteriormente, as raízes foram seccionadas e observadas por MEV. As imagens foram analisadas por dois examinadores utilizando escores de 0 a 3 para avaliação qualitativa da limpeza do terço apical. Os resultados obtidos indicaram que a ativação sônica das soluções irrigadoras proporcionou uma maior remoção de *debris*, embora nenhum dos dois sistemas de irrigação tenham sido efetivos na remoção da *smear layer* do terço apical do canal radicular de molares. Conclui-se que a ativação sônica das soluções irrigadoras foi mais

efetiva na remoção de *debris* e limpeza do terço apical de canais radiculares de molares do que a irrigação convencional.

COMPORTAMENTO MECÂNICO DE INSTRUMENTOS ROTATÓRIOS DE RETRATAMENTO PROTAPER UNIVERSAL D1, D2 E D3

Lígia Carolina Moreira Braga*, Renata Pardini, Alexandre Sandri Câmara,
Vicente Tadeu Lopes Bueno, Maria Guiomar de Azevedo Bahia
Faculdade de Odontologia da UFMG

Os instrumentos de retratamento ProTaper Universal têm como objetivo facilitar a remoção do material obturador no retratamento endodôntico. Neste trabalho foram avaliados o diâmetro a cada milímetro da ponta, momento de dobramento, torque máximo e deflexão angular até a fratura. Antes dos testes mecânicos, 12 instrumentos de cada tipo foram fotografados usando uma câmera digital de alta resolução (Canon 20D, Japan). As imagens foram analisadas pelo programa ImagePro Plus 6.0 (Media Cybernetics, USA). Um grupo (n = 12) foi usado para avaliar a flexibilidade (ISO 3630-1). Outros 12 instrumentos foram testados em torção até a ruptura (ISO 3630-1). Gravações contínuas de torque e deflexão angular foram fornecidas por um programa de computador (MicroTorque, Analógica, Brasil). Diferenças estatisticamente significativas foram observadas nos valores de diâmetro a 3mm da ponta dos instrumentos. Observou-se também que o momento de dobramento e o torque máximo dos instrumentos aumentam significativamente com o diâmetro dos instrumentos a 3mm da ponta. Os valores de deflexão angular variaram inversamente com o diâmetro dos instrumentos. Os instrumentos de retratamento ProTaper Universal D1, D2 e D3 apresentaram comportamento mecânico previsível e consistente com a sua aplicação clínica (Apoio: FAPEMIG)

CONDIÇÃO PERIAPICAL E SUA CORRELAÇÃO COM A QUALIDADE DAS RESTAURAÇÕES CORONÁRIAS E OBTURAÇÃO DO SISTEMA DE CANAIS RADICULARES NUMA POPULAÇÃO DE BELO HORIZONTE - MG

Bruno César Ladeira Vidigal*, Flávio Ricardo Manzi, Frank Ferreira Silveira, Eduardo Nunes, Janir Alves Soares
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

Em geral, o prognóstico do tratamento endodôntico está correlacionado diretamente a sua qualidade técnica, sendo extremamente importante obter-se um selamento apical satisfatório seguido de uma adequada restauração. O objetivo deste trabalho foi avaliar a qualidade dos tratamentos endodônticos e das restaurações de pacientes adultos atendidos na PUC MINAS, correlacionando-os com o status periapical dos mesmos. Avaliaram-se amostras de 603 pacientes, perfazendo um total de 1006 dentes, os quais foram submetidos a completo exame radiográfico periapical. Foram encontrados 317 dentes com tratamento endodôntico inadequado e 689 adequados sendo que desses, 287 estavam com restaurações mal adaptadas e 402 restaurados idealmente. Baseado nos resultados, concluiu-se que a qualidade das restaurações coronárias é tão importante quanto à qualidade do tratamento endodôntico na situação periapical dos dentes avaliados no estudo.

ESTUDO COMPARATIVO DA FLEXIBILIDADE DE INSTRUMENTOS ENDODÔNTICOS ROTATÓRIOS MTWO E ENDOSEQUENCE

Isabella Faria da Cunha Peixoto*, Ana Cecília Diniz Viana, Marta Chaves Craveiro de Melo,
Maria Guiomar Azevedo Bahia, Vicente Tadeu Lopes Bueno
Faculdade de Odontologia da UFMG

A superioridade na formatação de canais radiculares curvos dos instrumentos rotatórios de NiTi advém da sua elevada flexibilidade. Neste trabalho foi realizado um estudo da flexibilidade de dois sistemas de instrumentos de NiTi com diferentes características geométricas. Para tanto, 48 instrumentos de cada um dos sistemas Mtwo e EndoSequence, de diferentes calibres, foram fotografados e as imagens analisadas pelo programa Image-Pro Plus 6.0, para determinação do diâmetro a 3mm da ponta de cada instrumento. Em seguida, os instrumentos foram submetidos a ensaios de flexão de acordo com a especificação ISO 3630-1, em que os mesmos são fixados a 3mm da ponta e flexionados a 45° em relação a seu longo eixo. Os resultados foram analisados estatisticamente pelo teste ANOVA. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas no momento de dobramento a 45° entre os instrumentos Mtwo e EndoSequence de calibres semelhantes, embora os instrumentos dos dois sistemas apresentem diferentes desenhos de seção transversal. Foi observada uma correlação direta entre a flexibilidade e o diâmetro dos instrumentos a 3mm da ponta. A flexibilidade dos instrumentos Mtwo e EndoSequence de calibres semelhantes, avaliada de acordo com a especificação ISO 3630-1, apresentou correlação direta com os valores médios do diâmetro a 3mm da ponta dos instrumentos.

INFLUÊNCIA DO USO CLÍNICO MÚLTIPLO NA RESISTÊNCIA À TORÇÃO DE INSTRUMENTOS DE NITI PROTAPER UNIVERSAL

Evandro Pires Vieira*, Vicente Tadeu Lopes Bueno, Maria Guiomar de Azevedo Bahia
Faculdade de Odontologia da UFMG

A reutilização de instrumentos rotatórios de NiTi é uma preocupação constante em endodontia. A proposta deste estudo foi avaliar a influência do uso clínico múltiplo na resistência à torção de instrumentos rotatórios ProTaper Universal S1, S2, F1 e F2. Vinte jogos de instrumentos novos foram divididos em Grupo Controle (GC) e Grupo Experimental (GE), cada grupo contendo dez jogos. Os instrumentos do GC foram ensaiados até a ruptura em máquina de torção, para a obtenção dos valores médios de torque máximo e de deflexão angular até a fratura. No grupo GE, cada jogo de instrumentos novos foi usado por um endodontista, experiente com o sistema, na formatação dos canais radiculares de 5 molares. Em seguida, os instrumentos do GE foram ensaiados em torção até a ruptura. Os resultados obtidos foram analisados estatisticamente pelo teste ANOVA (95% de confiabilidade). Nenhuma fratura foi observada durante o preparo dos canais radiculares. Foi observada uma redução estatisticamente significativa na

resistência à torção após o uso clínico múltiplo para todos os instrumentos analisados com exceção dos instrumentos S1. Os instrumentos ProTaper Universal mostraram-se seguros durante o uso clínico múltiplo em 5 molares. Entretanto, foi observada redução significativa em sua resistência torsional.

ASSOCIAÇÃO ENTRE TRAÇOS DE PERSONALIDADE E IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA EM USUÁRIOS DE PRÓTESE TOTAL MANDIBULAR CONVENCIONAL E IMPLANTO-SUPORTADA

Betânia Lessa Machado Torres*, Fernando Oliveira Costa, Maria Ilma Souza Cortês,
Marcos Dias Lanza, Wellington Corrêa Jansen, Paulo Isaias Seraidarian
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

Usuários de prótese total mandibular convencional ou implanto-suportadas podem apresentar diferentes níveis de impactos na qualidade de vida relacionados à satisfação com suas próteses. Entretanto, a literatura é escassa se estas diferenças podem estar associadas a traços da personalidade. Assim, o objetivo deste estudo foi determinar e comparar traços de personalidade com os impactos sobre qualidade de vida entre indivíduos usuários de prótese total mandibular convencional ou implanto-suportada. Uma amostra de conveniência composta por 50 usuários de prótese total mandibular convencional e 50 usuários de prótese total mandibular implanto-suportada foram examinados clinicamente e coletados dados clínicos e demográficos de interesse. Todos os indivíduos foram submetidos a dois formulários: o OHIP-14 (Oral Health Impact Profile) que mensura qualidade de vida associada à saúde bucal e o NEO FFI-R (Neuroticism Extraversion Openness Five-Factor Inventory) que mede cinco domínios de personalidade: neuroticismo, abertura, extroversão, amabilidade e conscienciosidade. A influência e o efeito de variáveis de interesse foram testados por análise univariada e regressão linear multivariada. Usuários de PMC apresentaram um maior impacto na qualidade de vida (OHIP-14 = $10,30 \pm 5,88$) quando comparados a usuários de prótese sobre implantes (OHIP-14 = $6,52 \pm 5,91$; $p = 0,002$). A análise multivariada revelou que neuroticismo, conscienciosidade e gênero permaneceram no modelo final para o grupo prótese convencional ($p < 0,05$; $R^2 = 36,59\%$), e no grupo prótese sobre implante neuroticismo, abertura e escolaridade ($p < 0,05$; $R^2 = 21,09\%$). Conclui-se que usuários de prótese implanto-suportada apresentam menores impactos na qualidade de vida que usuários de prótese mandibular. Adicionalmente, traços na personalidade, principalmente o neuroticismo, apresentam influência significativa na satisfação com determinada modalidade de terapia protética.

COMPORTAMENTO BIOMECÂNICO DAS PRÓTESES IMPLANTO-DENTO SUPORTADAS

Marcos Daniel Lanza*, Wellington Correa Jansen, Marcos Dias Lanza, Paulo Isaias Seraidarian
Faculdade de Odontologia PUC- Minas

Os implantes osseointegrados utilizados para reabilitação de edentulismo total mostram um elevado grau de previsibilidade terapêutica. Entretanto, surgiu a necessidade de extrapolar as alternativas de tratamento com implantes para pacientes parcialmente edêntulos. Diante disso vários estudos tem sido direcionados para a possibilidade ou não de unir tais implantes a dentes naturais visto que o comportamento biomecânico dessas duas estrutura apresentam peculiaridades distintas. Foi construído três modelos visando a simulação do comportamento mecânico de uma prótese fixa de união rígida entre dente natural e implante osseointegrado, variando a quantidade de implantes e dentes envolvidos a partir dos métodos de elementos finitos. A partir da modelagem geométrica computacional, foi realizada a geração automática da malha de elementos finitos. Foi aplicado uma carga nominal de 100 N, distribuída uniformemente nas superfícies oclusais de todo o conjunto protético. Os resultados obtidos permite concluir que a união entre dente e implante é previsível mecanicamente. A colocação de implantes adicionais promove uma maior ancoragem para o conjunto protético. O tipo de liga utilizada na infra-estrutura metálica exerce papel fundamental no deslocamento da prótese, devendo preferir as de maior módulo de elasticidade.

INFILTRAÇÃO CORONÁRIA EM PRÓTESES PROVISÓRIAS UTILIZANDO DIFERENTES CIMENTOS

Káthia Gomes Lemos*, Eduardo Nunes, Frank Ferreira Silveira, Janir Alves Soares
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

Em dentes portadores de próteses provisórias associadas a retentores intra-radulares é muito importante a obtenção da qualidade estética e funcional, sendo que a manutenção de um selamento eficiente mostra-se crítica. Este trabalho teve por objetivo avaliar a capacidade seladora de três diferentes cimentos associados a próteses provisórias e retentor intra-radicular. Foram selecionados 45 incisivos centrais superiores extraídos de humanos, que, após serem submetidos ao preparo químico-mecânico padronizados, foram preenchidos com curativo de pasta de hidróxido de cálcio nos 5 mm apicais. Posteriormente ao seccionamento das coroas, os espécimes foram divididos em 3 grupos experimentais (n=13) e dois grupos de controle (n=3). Restaurações provisórias com pinos intracanal foram fixados com cimentos à base de hidróxido de cálcio, óxido de zinco e eugenol e à base de pasta zinco eugenólica. Toda superfície externa das raízes e coroas foi impermeabilizada, exceto 2 mm próximos à adaptação cervical das mesmas. Após serem imersos em Rodamina B a 2% por 7 dias em estufa bacteriológica a 37°C, os espécimes foram seccionados longitudinalmente e analisados com lupa estereomicroscópica com câmara digital. Os resultados foram tabulados e submetidos à análise estatística. Concluiu-se que nenhum dos cimentos testados foi capaz de impedir a infiltração do corante; Dycal evidenciou valores intermediários de infiltração e Lysanda foi superior ao Temp-Bond.

INFLUÊNCIA DOS PARÂMETROS CLÍNICOS PERIODONTAIS NO TRATAMENTO DE RECESSÕES PERIODONTAIS POR MEIO DO RETALHO POSICIONADO CORONAL

Anna Cristina Petraccone Caixeta*, Thaís Ribeiral Viera, Rodrigo Villamarim Soares, Elton Gonçalves Zenóbio
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

A recessão periodontal consiste numa forma de destruição de tecidos moles e duros do periodonto podendo resultar em problemas funcionais e estéticos. Durante as três últimas décadas inúmeras técnicas mucogengivais foram propostas para o tratamento da recessão periodontal. Este estudo clínico utilizou o retalho posicionado coronalmente

no tratamento de recessões periodontais, com uma amostra atual de 16 pacientes, com recessão periodontal nos caninos e/ou pré-molares superiores, totalizando 46 recessões, sendo que a reavaliação pós-operatória no período de 90 dias apresentou resultados parciais favoráveis ao recobrimento radicular. Foram avaliados os parâmetros clínico-periodontais: profundidade de sondagem, recessão periodontal, mucosa ceratinizada, nível clínico de inserção, espessura do retalho e a espessura inicial e final da margem gengival livre e o grau de cobertura radicular no sentido ápico-coronal e méso-distal. Estes parâmetros estão sendo avaliados no período inicial e em 90, 180 e 240 dias após a execução dos procedimentos cirúrgicos, mensurados por meio do Paquímetro Periodontal® e da sonda periodontal UNC 15 (Hu Friedy®). Os resultados clínicos obtidos serão analisados pelos testes estatísticos de Wilcoxon, Mann-Whitney e correlação de Pearson.

ANÁLISE DE POLIMORFISMOS DOS GENES IL-1 ALFA E IL-1 BETA EM PACIENTES COM GRANULOMA PIOGÊNICO BUCAL

Gustavo de Freitas Motta*, Clarice Ferreira Galvão, Paula Rocha Moreira, Walderez Ornelas Dutra, Ricardo Santiago Gomez, Paulo Eduardo Alencar de Souza

Faculdade de Odontologia da PUC Minas; Departamento de Morfologia do ICB e Faculdade de Odontologia da UFMG

O granuloma piogênico (GP) é uma lesão nodular proliferativa não neoplásica de etiopatogênese incerta, que acomete a mucosa bucal e é caracterizada por intensa proliferação vascular associada a denso infiltrado inflamatório. Polimorfismos gênicos funcionais são alterações genômicas que influenciam os níveis de produção de proteínas. IL-1 alfa e IL-1 beta são citocinas pró-inflamatórias moduladoras do recrutamento celular e da degradação da matriz extracelular. O objetivo deste trabalho foi avaliar a ocorrência de polimorfismos funcionais nos genes IL-1A e IL-1B, os quais causam aumento da produção dessas citocinas, em pacientes com GP. Para isso, foram coletadas amostras de DNA a partir de raspados de mucosa bucal ou de fragmentos de lesões emblocados em parafina e realizada amplificação dos fragmentos dos genes da IL-1 alfa e IL-1 beta através de reações em cadeia da polimerase (PCR). Os produtos da PCR foram digeridos por enzimas de restrição específicas (NcoI e TaqI) e os genótipos foram determinados pela análise molecular do tamanho dos produtos obtidos ao final da digestão em gel de poliacrilamida. Nossos resultados revelaram ausência de associação entre a ocorrência de polimorfismos funcionais nos genes da IL-1 alfa e IL-1 beta e o desenvolvimento do GP. Este é o primeiro estudo de polimorfismos de genes de citocinas no GP. Outros trabalhos, avaliando polimorfismos de citocinas envolvidas nos processos biológicos relacionados às lesões serão úteis para a compreensão da etiopatogênese do GP.

AVALIAÇÃO DOS PORTADORES DE PARACOCCIDIOIDOMICOSE DIAGNOSTICADOS NA CLÍNICA DE ESTOMATOLOGIA DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA PUCMINAS

Yenny Romina Diaz Muñoz*, Hermínia Marques Capistrano, Lilian de Souza Arruda Moreira

Faculdade de Odontologia da PUC Minas

A paracoccidiodomicose (PCM) é uma doença sistêmica causada pelo fungo *Paracoccidioides brasiliensis*. O objetivo deste estudo foi estabelecer a prevalência e os fatores de risco da PCM e reavaliar clinicamente portadores atendidos e diagnosticados na clínica de Estomatologia da FOPUC Minas. Os métodos epidemiológicos utilizados incluem estudo longitudinal retrospectivo associado ao monitoramento do período de sobrevivência. Foram analisados os registros do Laboratório de Patologia, de 1978 a 2008: 32 pacientes tinham diagnóstico de PCM e foram constatados; 11 responderam e concordaram em participar. Os prontuários foram analisados para avaliar: condições atuais da doença, eficácia do tratamento, fatores que contribuíram para o estado atual de saúde, além do aspecto e localização das lesões, comprometimento pulmonar, enfartamento ganglionar e macroqueilia. Encontrou-se 10 portadores homens (90,9%) e uma mulher (9,09%), a maioria Feoderma (54,5%); 36,4% do interior. A idade variou de 37 a 73 anos e o número de consultas de duas a seis vezes; 81,8 % consideravam-se com boa saúde atual. Destes 11 pacientes, nove (81,8%) apresentaram cura e dois (18,2%), recidiva da doença, por abandono do tratamento. As lesões encontravam-se nas mesmas regiões das lesões primárias. Este estudo contribuiu, além do monitoramento, para melhorar o conhecimento sobre o comportamento da doença e do doente. Permitiu também, reiniciar o tratamento naqueles ainda doentes, o que provavelmente resultará em sua cura. A PCM é uma doença grave e se não tratada pode levar ao óbito.

DIFERENCIAÇÃO RADIOGRÁFICA ENTRE GRANULOMA E CISTO PERIAPICAL

Bruno César Ladeira Vidigal*, Sabrina Alves Teixeira, Flávio Ricardo Manzi

Faculdade de Odontologia da PUC Minas

A causa mais comum das alterações na região periapical é a infecção da polpa dentária, sendo o granuloma e o cisto radicular as conseqüências mais comuns. Essas duas entidades patológicas de origem crônica apresentam imagens radiográficas semelhantes, dificultando o diagnóstico. A radiografia, juntamente com o exame clínico, pode elucidar o diagnóstico, uma vez que o prognóstico dessas lesões é diferente e conhecendo o seu diagnóstico facilitaria estabelecer uma conduta clínica mais apropriada. A realização deste trabalho teve como objetivo avaliar as diferenças radiográficas do granuloma e cisto periapical, estabelecendo a diferenciação dos mesmos por meio de avaliação da densidade radiográfica no intuito de facilitar o diagnóstico entre estas duas semelhantes lesões. Para este estudo, foram selecionados 50 pacientes da Clínica de Cirurgia da FOPUC Minas, que apresentaram indicação de extração de dentes com lesão periapical. Após processadas, as radiografias foram analisadas por um radiologista com experiência em radiodiagnóstico, onde o mesmo classificou a lesão em granuloma ou cisto. As imagens foram também submetidas à análise fotodensitométrica para obtenção das densidades radiográficas de cada lesão. Após as extrações dos dentes, foi realizada análise histopatológica para o diagnóstico definitivo de cada lesão para comparar com os achados radiográficos ($p < 0,05$).

ELEVADA EXPRESSÃO DO RECEPTOR DE QUIMIOCINAS CCR5 NAS LESÕES DE CÉLULAS GIGANTES BUCAIS

Adriana Machado Saraiva*, Daniela Rodrigues de Faria, Ricardo Santiago Gomez,
Kenneth John Gollob, Walderez Ornelas Dutra, Paulo Eduardo Alencar de Souza

Faculdade de Odontologia da PUC Minas; Departamento de Morfologia do ICB e Faculdade de Odontologia da UFMG

As lesões central de células gigantes e periférica de células gigantes acometem tecidos bucais e são de etiologia desconhecida, embora suas características clínicas e histopatológicas apontem para o envolvimento de mecanismos inflamatórios relacionados ao surgimento e desenvolvimento destas lesões. As lesões apresentam alta frequência de células macrofágicas e baixas frequências de células expressando marcadores de proliferação celular. Sabendo que células monocíticas podem ser recrutadas para sítios inflamatórios, formar células gigantes e controlar os mecanismos celulares através da produção de mediadores químicos, a expressão de quimiocinas e seus receptores pode constituir um importante mecanismo para o crescimento dessas lesões a partir do recrutamento de células sanguíneas. O receptor de quimiocina CCR5 participa ativamente do recrutamento de monócitos do sangue para sítios de lesões, da ativação leucocitária, da angiogênese e da osteoclastogênese, processos que ocorrem nas lesões de células gigantes (Apoio: FAPEMIG).

IDENTIFICAÇÃO DO PADRÃO DE METILAÇÃO DO GENE IFN- γ EM POLPA DENTAL HUMANA

Fabiano Pereira Cardoso*, Ricardo Santiago Gomez, Paula Rocha Moreira, Antonio Paulino Ribeiro Sobrinho

Faculdade de Odontologia da UFMG

A polpa dental encontra-se confinada no interior de paredes rígidas, sendo um excelente modelo para se estudar os fenômenos inflamatórios. Durante o processo inflamatório, citocinas pró e antiinflamatórias são sintetizadas a partir de sua transcrição gênica. Fatores epigenéticos são considerados mecanismos que regulam a transcrição gênica, permitindo que os genes sejam silenciados ou ativados, sem que haja alteração na seqüência de nucleotídeos do DNA. Dentre eles, destaca-se o processo de metilação do DNA que consiste na adição de um grupo metil a citosina, localizadas principalmente nas ilhas CpG da região promotora dos genes, gerando uma alteração conformacional do DNA que impede sua transcrição. Evidências sugerem que a presença de inflamação pode alterar o padrão de metilação do DNA. O objetivo do presente trabalho foi avaliar o padrão de metilação no gene de IFN- γ (citocina pró-inflamatória) em polpa dental humana, na presença ou não de inflamação. Foram avaliadas 20 amostras, sendo 10 provenientes de polpas com presença de inflamação (recuperada de dentes portadores de cárie dental) e 10 de polpas com ausência de inflamação (dentes inclusos). O DNA foi extraído das amostras, tratado com bissulfato de sódio e submetido à técnica de MSP. A partir dos resultados concluímos o gene de IFN- γ está normalmente metilado, fato observado em ambos os grupos. Entretanto no grupo com inflamação pulpar essa metilação foi parcial.

PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO DO LÍQUEN PLANO NAS CLÍNICAS DE ESTOMATOLOGIA DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA PUC MINAS

Marcela Gomes Vieira, Simone do Carmo Martins, Julianna Pinto Coelho Barros*, Herminia Marques Capistrano

Faculdade de Odontologia da PUC Minas

O líquen plano é uma doença mucocutânea que, na maioria dos casos, afeta a mucosa bucal. Sua etiologia não está esclarecida sendo provavelmente multifatorial, com um fator imunológico precipitante e variados fatores predisponentes. Este trabalho foi desenvolvido para verificar a prevalência do líquen plano, os fatores associados à sua ocorrência e os tratamentos preconizados, em pacientes atendidos nas clínicas de Estomatologia da FOPUC Minas entre 2001 e 2006. Foram analisados 5216 prontuários para obter a prevalência e os dados de interesse na pesquisa. Encontrou-se prevalência de 3,1 % (162 casos). As mulheres (67,9%) foram significativamente mais acometidas que os homens (31,5%). Houve maior prevalência entre 40 e 59 anos (45,1%). A maioria dos casos foi diagnosticada em menos de dois anos da doença (61,1%). Os locais mais acometidos foram: mucosa jugal (56,2%), gengiva (24,1%), língua (19,1%). Em 54,3% dos casos o diagnóstico foi feito por meio de biópsia. A forma erosiva foi a mais freqüente (73,2%). Em 68,5% dos casos o líquen plano foi associado ao relato de ansiedade. Um ou mais tratamentos já haviam sido realizados por 55,5% dos pacientes. A prevalência do líquen plano neste serviço é alta. Os resultados confirmam o líquen plano como uma doença de etiologia complexa e de difícil tratamento. Estudos que acessem prevalência e fatores de risco para essa doença são importantes para o conhecimento da sua etiopatogenia e para melhorar a qualidade de vida dos portadores.

APRESENTAÇÃO ORAL – CASO CLÍNICO

AMELOBLASTOMA EM SÍNFISE MANDIBULAR: RELATO DE CASO CLÍNICO

Marcella Rezende Serpa*, Thaline Coelho Rufino, Adriana Soares Bicalho,

Rosana Maria Leal, Helenice de Andrade Marigo, Peter Reher

Faculdade de Odontologia da PUC Minas

A paciente A.P.M.G., 33 anos, gênero feminino, feoderma, compareceu ao ambulatório de cirurgia bucomaxilofacial com queixa de aumento de volume na região anterior de mandíbula, com dificuldade na fala e deglutição. Na anamnese a paciente relatou ter notado essa alteração há aproximadamente três meses sem sintomatologia dolorosa. A história médica não apresentou alterações dignas de nota. À oroscopia observou-se um aumento de volume na região mental. À ectoscopia observou-se um aumento de volume na região anterior de mandíbula, com expansão por vestibular e lingual, de consistência mole e mobilidade acentuada dos dentes 34 a 43. Foram solicitados exames radiográficos (periapicais, oclusal da região e panorâmica) e tomográfico. Ao exame imagiológico observou-se uma

área radiolúcida multilocular bem delimitada com reabsorção da cortical vestibular e lingual, estendendo-se do elemento 35 ao 44. Foi realizada a punção aspirativa, sendo negativa para líquido cístico. Posteriormente foi feita a biópsia incisional em duas áreas da lesão. O material foi enviado para o laboratório de Patologia Bucal da Faculdade de Odontologia da PUC Minas para exame anátomo-patológico, que confirmou o diagnóstico de ameloblastoma. A paciente foi submetida a cirurgia sob anestesia geral no Hospital da Baleia, onde foi realizado a ressecção do tumor por um acesso intra-oral extenso. Através desse acesso modificado pôde-se visualizar toda a lesão, inclusive seu aspecto lingual. A peça foi removida com margem de segurança de aproximadamente 1,5 cm. Foi realizada a fixação da mandíbula através de uma placa de reconstrução. A paciente encontra-se em preservação, livre de tumor há 6 meses e no prazo de 1 ano, programaremos uma reconstrução microvascular com fíbula.

FIBRO-ODONTOMA AMELOBLÁSTICO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Adriana Soares Bicalho*, Marcella Rezende Serpa, Daniel Freitas de Almeida,
Sebastião Cristian Bueno, Martinho Campolina Rebelo Horta, Peter Reher
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

O paciente A.S., 9 anos, gênero masculino, leucoderma, foi encaminhado pelo ortodontista para o ambulatório de Cirurgia Bucomaxilofacial da PUC Minas para avaliar o retardo na erupção dentária em região posterior esquerda da mandíbula. A ectoscopia observou-se discreto aumento de volume na região de ângulo mandibular esquerdo. À oroscopia observou-se aumento de volume firme em região posterior da mandíbula à esquerda, ausência de elementos dentários 34 e 75 e expansão da cortical vestibular e lingual. No exame radiográfico observou-se uma lesão radiopaca com um halo radiolúcido estendendo-se da região do dente 33 ao ramo ascendente da mandíbula. Ao exame tomográfico, observou-se uma área hiperdensa na região do corpo, ângulo e ramo mandibulares, envolvendo o germe dentário dos dentes 33, 34, 35, 36, 37 e 75, envolta por uma área hipodensa. Foi realizada uma biópsia incisional através de acesso intra-oral sobre o rebordo alveolar, sendo utilizada uma broca trefina, devido à consistência firme da lesão, o qual foi enviado ao Laboratório de Patologia Bucal da PUC Minas para exame anátomo-patológico, sendo diagnosticado como odontoma complexo. O paciente foi submetido a um procedimento cirúrgico sob anestesia geral no Hospital da Baleia, sendo feita a remoção do tumor através de um acesso intra-oral. Os germes dos dentes envolvidos na lesão também foram removidos. O tumor foi seccionado em várias partes na tentativa de preservar ao máximo os corticais vestibular e lingual, e o material removido foi encaminhado para o anátomo-patológico. Diante dos achados clínico, radiográfico, cirúrgico e histopatológico estabeleceu-se o diagnóstico de fibro-odontoma ameloblástico. O paciente encontra-se no segundo ano pós-operatório sem sinais de recidiva e foi reabilitado com prótese parcial removível.

TUMOR ODONTOGÊNICO CERATOCÍSTICO: RELATO DE CASO

Maria Olívia Rocha*, Luís Felipe Lukschal, Marcella Rezende Serpa, Belini Freire Maia,
Hermínia Marques Capistrano, Helenice de Andrade Marigo
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

Paciente PHS, 11 anos, gênero masculino, leucoderma, procurou a clínica de Estomatologia da FOPUC Minas queixando-se de aumento no lado esquerdo da face. Segundo o paciente, a tumefação surgiu há aproximadamente 3 meses. A história médica pregressa não foi contributiva. Ao exame físico extra-oral, observou-se aumento de volume discreto na região de terço médio da face. Ao exame físico intra-bucal, observou-se tumefação em fundo de saco vestibulo na região posterior de maxila a esquerda. Foram realizadas radiografias periapicais e panorâmica, que mostraram a presença de área radiolúcida unilocular, bem delimitada, que elevava o assoalho do seio maxilar esquerdo. Os testes de vitalidade pulpar foram positivos para os dentes envolvidos. O paciente foi encaminhado para realização de uma biópsia na clínica de cirurgia bucomaxilofacial da faculdade PUC Minas. Foi realizado no momento da cirurgia uma punção aspiratória que foi positiva para líquido amarelo turvo. Optou-se pela biópsia excisional. O diagnóstico histopatológico foi de tumor odontogênico ceratocístico. O paciente encontra-se em acompanhamento rigoroso.

FIBROMA CEMENTO-OSSIFICANTE CENTRAL EM MANDÍBULA

Frederico Oliveira Lage*, Filipe Jaeger, Flávia Duarte Carvalho, Hermínia Marques Capistrano,
Helenice de Andrade Marigo, Luís Felipe Lukschal
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

Paciente M.E.S.S., 41 anos, gênero feminino, feoderma, compareceu a Clínica de Estomatologia da FOPUC Minas relatando aumento de volume no queixo. Na anamnese informou ser portadora de doença de Chagas, com alterações cardiovasculares e hipertensão arterial. À ectoscopia, notou-se aumento de volume na região anterior da mandíbula, provocando assimetria facial. Na oroscopia, observou-se aumento de volume na região vestibular e lingual mandibular anterior. No exame radiográfico panorâmico observou-se imagem radiopaca de limites imprecisos com áreas radiolúcidas associadas, estendendo-se do dente 34 ao 47, envolvendo todo o osso mandibular da área e provocando expansão das corticais vestibular, lingual e basilar. A hipótese de diagnóstico foi de uma lesão fibro-óssea benigna. Foi realizada uma biópsia incisional, que foi encaminhada ao Laboratório de Patologia Bucal da Faculdade de Odontologia da PUC Minas, onde foi feito o exame anatomopatológico e confirmada a hipótese. Foi solicitada uma tomografia computadorizada para melhor avaliar os limites da lesão. Observou-se uma lesão com presença de áreas predominantemente hiperdensas e áreas hipodensas, com expansão das corticais ósseas lingual e vestibular. A lesão foi removida cirurgicamente em ambiente hospitalar sob anestesia geral. O exame histopatológico da peça cirúrgica confirmou o diagnóstico de lesão fibro-óssea benigna. Os aspectos clínicos, imaginológicos e histopatológicos sugeriram o diagnóstico de Fibroma Cimento-Ossificante Central.

FIBROMA OSSIFICANTE JUVENIL

Belini Freire-Maia, Filipe Jaeger, Frederico Oliveira Lage
Lucas da Silva Padovani*, Igor Aguiar Reis, Martinho Campolina Rebello Horta
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

Paciente H.D.T., 13 anos, gênero masculino, feoderma, foi encaminhado ao Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da PUC Minas, queixando aumento de volume intra-oral, de rápida evolução, sem sintomatologia dolorosa e/ou parestesia. A história médica pregressa não foi contributiva. À ectoscopia, observou-se assimetria facial na região de maxila direita. Ao exame intra-bucal, notou-se uma expansão do processo alveolar da maxila direita que se estendia ao palato duro. Ao exame radiográfico, observou-se imagem radiolúcida multilocular em maxila direita. Na tomografia observou-se imagem hipodensa extensa ocupando a maxila do lado direito associado a áreas hiperdensas invadindo o seio maxilar. Foi realizada uma punção aspirativa, sendo negativa para conteúdo líquido. Posteriormente, foi feita uma biópsia incisional e o exame mostrou área de tecido conjuntivo fibroso altamente celularizado, contendo um material mineralizado sugestivo de osso ou cimento. Diante os achados clínicos, radiográficos, tomográficos e histopatológicos, obteve-se o diagnóstico de Fibroma Ossificante Juvenil. O paciente foi submetido há um segundo tempo cirúrgico, para remoção do tumor. Foi realizado um acesso de Weber-Fergusson-Diffenbach, que é uma importante via de acesso ao segmento médio da face, tendo indicação voltada para o tratamento agressivo de patologias dessa região. O tumor foi removido completamente e uma reabilitação protética foi realizada. O paciente encontra-se em preservação, sem queixas estéticas e funcionais.

LESÃO CENTRAL DE CÉLULAS GIGANTES EM MANDÍBULA

Ana Luiza Albanese*, Luciana Cardoso Fonseca, Paulo Eduardo Alencar de Souza
Belini Freire Maia, Fernanda Cardoso Fonseca Nunes
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

Paciente G.P.L., gênero masculino, 15 anos, leucoderma, compareceu ao consultório odontológico para avaliação de uma tumefação assintomática na região do ângulo e base da mandíbula do lado esquerdo. O exame intrabucal não havia alterações. Foi realizada uma radiografia panorâmica aonde revelou uma imagem radiolúcida, localizada na região do ângulo da mandíbula lado esquerdo, estendendo-se para região posterior e ramo ascendente. Ovalada, multilocular, densidade heterogênea e limites bem definidos, com bordas irregulares e margem esclerótica parcial. A imagem radiográfica mostrou expansão e descontinuidade da cortical óssea da base da mandíbula. Exames imagiológicos de tomografia computadorizada (TC) e ressonância magnética (RM) foram realizados. A TC mostrou uma lesão expansiva ovalada, multilocular, de aspecto hipodenso com septos ósseos. Apresentava-se bem delimitada com bordas irregulares e expansão das corticais vestibular e lingual com rompimento das mesmas. No exame de RM com injeção de contraste, não houve impregnação periférica e toda a massa apresenta-se impregnada de forma homogênea com hiperintensidade do sinal. Biópsia incisional foi realizada e o exame estabeleceu o diagnóstico de lesão central de células gigantes. Exames bioquímicos de fosfatase alcalina, cálcio, paratormônio foram solicitados para o diagnóstico diferencial e conclusão da patologia. O paciente foi submetido a cirurgia para remoção da lesão, foi feita a enucleação da mesma seguida de curetagem. O último acompanhamento foi realizado dois anos após a cirurgia.

TUMOR MARROM DO HIPERPARATIREOIDISMO EM BOCA

Juliana de Pinho Sousa*, Mariana Lara Quinaud, Belini Freire Maia
João Batista de Freitas, Fernanda Fonseca Cardoso, Helenice de Andrade Marigo
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

Paciente M.P.G., 49 anos, gênero feminino, feoderma, compareceu a Clínica de Estomatologia da Faculdade de Odontologia da PUC Minas, encaminhada por um cirurgião dentista de um centro de saúde de Belo Horizonte, para avaliação de tumefação na região de pré molares e canino inferiores do lado direito. A paciente queixava-se de dor na região do dente 45 e presença de tumefação local. A história médica pregressa não foi contributiva. Na ectoscopia, observou-se tumefação na região submandibular do lado direito próximo a região de pré molares, com presença de assimetria facial discreta. Na oroscopia, havia tumefação de limites bem definidos na região do vestibular do rebordo alveolar do dente 45, de consistência firme, mesma coloração da mucosa. Foram realizados exames imagiológicos que mostraram lesão radiolúcida multilocular. As hipóteses de diagnóstico foram de ameloblastoma, mixoma e lesão central de células gigantes. Foi feita uma biópsia incisional, que foi enviada para o Laboratório de Patologia Bucal da PUC Minas, cujo diagnóstico histopatológico foi de lesão central de células gigantes. Foram solicitados exames bioquímicos de cálcio, fósforo, fosfatase alcalina e paratormônio, que demonstraram alterações em todos os resultados, confirmando o diagnóstico de tumor marrom do hiperparatireoidismo. A paciente foi encaminhada para um endocrinologista, que fez avaliação das glândulas paratireóides e observou a presença de nódulos compatíveis com hiperplasia ou adenoma da glândula. A paciente, no momento, aguarda para realizar a biópsia dos nódulos na glândula paratireóide.

OSTEOSSARCOMA: RELATO DE CASO COM ATRASO NO DIAGNÓSTICO

Luís Felipe Lukschal*, Luiz Gustavo Garcia Santos Pimenta, Rosana Maria Lukschal Baêta Barbosa
Helenice de Andrade Marigo, Franca Arenare Jeunon, Martinho Campolina Rebello Horta
Faculdade de Odontologia da PUC Minas; Clínica de Estomatologia da Prefeitura de Conselheiro Lafaiete

Paciente W.M.D., gênero masculino, 24 anos, procurou a Clínica de Estomatologia da Prefeitura de Conselheiro Lafaiete, em fevereiro de 2008, relatando que “precisava fazer uma cirurgia de lesão na boca”. O paciente relatou que, em agosto de 2007, surgiu um “caroço na gengiva”, indolor, que apresentou aumento progressivo em seu volume. Em outubro de 2007, foi realizada biópsia excisional desta lesão e o laudo anatomopatológico foi descritivo. O paciente foi então orientado a procurar um serviço de estomatologia. Entre outubro de 2007 e fevereiro de 2008, a

lesão apresentou recidiva com rápido aumento em seu volume. No exame físico extra-bucal observou-se discreta tumefação em terço médio da face, à esquerda. No exame físico intra-bucal observou-se lesão tumoral acometendo palato duro à esquerda, estendendo-se até o palato mole. A lesão apresentava consistência firme e era coberta por mucosa íntegra e de coloração normal em seu terço anterior. Nos dois terços posteriores, apresentava-se ulcerada. Foram realizadas radiografias oclusal e panorâmica. Na panorâmica, observou-se área osteolítica, mal delimitada, em região posterior esquerda de maxila. Realizou-se tomografia computadorizada que demonstrou imagem expansiva e destrutiva, hipodensa com áreas hiperdensas em seu interior, estendendo-se do palato duro à porção inferior da órbita, no lado esquerdo, ocupando o seio maxilar e proporcionando destruição de suas paredes medial e lateral. Foi realizada biópsia incisional e o material foi encaminhado para o Laboratório de Patologia Bucal da FOPUC Minas. No exame anatomopatológico observou-se proliferação de células mesenquimais exibindo atipia e formando extensas áreas de matriz condróide, além de discretas áreas de osteóide. Estabeleceu-se o diagnóstico de osteossarcoma. O paciente foi encaminhado para tratamento oncológico.

FIBROMA OSSIFICANTE PERIFÉRICO: RELATO DE CASO

Michel Calil Abrão Neto*, Marcel Abrão, Juliana Aparecida Nogueira
Marcio Bruno Figueiredo Amaral, João Batista de Freitas, Martinho Campolina Rebello Horta
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

Paciente FAS, gênero masculino, feoderma, 34 anos, compareceu a clínica de Cirurgia Bucocomaxilofacial da PUC-MG com queixa de aumento de volume em gengiva vestibular, região de incisivos inferiores. Segundo relato, apresentou crescimento lento e assintomático ao longo de três anos. Ao exame clínico, notou-se uma lesão nodular de base sésil e coloração rósea, não-ulcerada, medindo aproximadamente 30x25mm, localizada em gengiva vestibular de incisivos inferiores envolvendo papilas interdentais. Ao exame radiográfico observou-se imagem radiopaca na região da lesão sugestiva de área de mineralização. Foi realizada biópsia excisional e raspagem radicular dos elementos envolvidos na lesão a fim de eliminar um possível agente de irritação. O exame histopatológico revelou uma proliferação de células mesenquimais fusiformes e ovóides, além da presença de áreas de osteóide, concluindo o diagnóstico de fibroma ossificante periférico. Trata-se de um caso incomum de fibroma ossificante periférico, já que de acordo com a literatura este tipo de lesão tem uma prevalência maior na faixa etária entre 10 e 19 anos, aproximadamente dois terços dos pacientes acometidos são do sexo feminino, e há existência de uma leve predileção pela maxila.

FIBROMA CEMENTO-OSSIFICANTE PERIFÉRICO

Raquel Cristina Freitas dos Santos*, Hermínia Marques Capistrano, João Batista de Freitas, Helenice de Andrade Marigo
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

E.P.C.S., 29 anos, gênero feminino, leucoderma, dona de casa, compareceu à clínica de Estomatologia da FOPUC Minas encaminhada por uma dentista com relato de um crescimento de um nódulo, de 3 meses de evolução, na área de molares e pré-molares superiores direito e que se estendia pra região vestibular. Queixava-se de incomodo ao mastigar, mas não sentia dor. Relatou também que o “caroço” começou a crescer após a exodontia do 16. No exame extra-oral foi observada assimetria facial com aumento de volume na região lateral à asa do nariz e lábio superior direito. Durante a oroscopia foi constatada a presença de um nódulo com cerca de 4x4 cm, pediculado, de superfície avermelhada, lisa, brilhante e consistência firme à palpação. Nas radiografias panorâmicas e periapicais solicitadas verificou-se a presença de pontos radiopacos na região da lesão e um resto radicular próximo a raiz mesio-vestibular do 17. Foi feita uma remoção cirúrgica e enviado para exame anatomo-patológico. No exame histológico observou-se que a lesão era constituída por tecido conjuntivo fibroso celularizado e colagenizado, exibindo vasos dilatados e hiperemiados e tecido mineralizado osteóide e cementóide caracterizando o diagnóstico de fibroma cimento-ossificante periférico.

TUMOR DE CÉLULAS GRANULARES EM LÁBIO

Pedro Augusto Xambre de Oliveira Santos*, Allan Almeida Sousa de Morais
Paulo Eduardo Alencar de Souza, Rosana Maria Leal,
Carlos Roberto Martins, Helenice de Andrade Marigo
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

O tumor de células granulares é uma neoplasia benigna incomum de tecidos moles, podendo ocorrer, também, em sítios extrabuciais. Na boca, a localização mais comum é na língua e na literatura não há relato de ocorrência em lábio. Sua histogênese é ainda controversa e estudos recentes apontam para origem a partir de células de Schwann ou células neuroendócrinas. Paciente A.A.D., sexo masculino, 25 anos, feoderma, procurou a Clínica de Estomatologia da PUC Minas relatando presença de um “caroço” no lábio inferior. Segundo o paciente, a lesão havia surgido há cerca de três semanas, era assintomática e apresentava crescimento lento. A história médica não foi contributiva. A ectoscopia não revelou alterações dignas de nota. À oroscopia, foi observado um nódulo de consistência firme e coloração amarelada, aderido à mucosa do labial inferior e medindo aproximadamente 6mm de diâmetro. As hipóteses de diagnóstico para a lesão foram cisto epidermóide e lipoma. Foi realizada biópsia excisional, onde se pôde constatar que a lesão se encontrava firmemente aderida tanto à mucosa quanto à semi-mucosa labiais, dificultando sua remoção. O material foi encaminhado para exame anatomopatológico no Laboratório de Patologia Bucal da PUC Minas. Os cortes histológicos revelaram presença de coleção não encapsulada de células granulares de morfologia poligonal, permeando tecido conjuntivo e fibras musculares. O diagnóstico da lesão foi de tumor de células granulares. O paciente retornou 6 meses após a excisão cirúrgica, não apresentando sinais de recidiva.

LEUCOPLASIA PILOSA BILATERAL: AUXÍLIO PARA DIAGNÓSTICO DE HIV

Luís Felipe Lukschal*, Rosana Maria Lukschal Baêta Barbosa, Rosana Maria Leal
Faculdade de Odontologia da PUC Minas; Clínica de Estomatologia Dr^a Rosana Lukschal

Lesões bucais são muito comuns em pacientes portadores do HIV sendo assim, o objetivo do trabalho é abordar os aspectos clínicos e patológicos da leucoplasia pilosa bilateral, como marcador clínico do diagnóstico de AIDS e a apresentação de um caso clínico. A leucoplasia pilosa pode ser o primeiro sinal da infecção pelo HIV, ou um importante indicador do desenvolvimento da AIDS, portanto, de extrema importância o diagnóstico pelo cirurgião dentista. Paciente MAS, 35 anos, sexo feminino, melanoderma, procurou o serviço de Estomatologia da Prefeitura de Conselheiro Lafaiete, queixando-se de uma ardência bucal. Ao exame clínico intra-oral, o palato e o dorso lingual exibiam lesões sugestivas de candidíase pseudomembranosa e eritematosa. Na borda lateral da língua, bilateralmente, observou-se a presença de uma lesão leucoplásica, não destacável, sugestiva de leucoplasia pilosa. Diante desses achados clínicos, suspeitou-se de uma infecção pelo HIV. O teste ELISA foi solicitado e o resultado foi positivo. A paciente foi encaminhada para o serviço de Epidemiologia de Conselheiro Lafaiete e o resultado confirmado pelo *Western blot*.

RELATO DE CASO: QUEILITE ACTÍNICA

Frederico Oliveira Lage*, Afonso Celso Lage Júnior, Max Felipe Cota
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

A queilite actínica é uma reação inflamatória e pré-maligna do lábio, causada pela exposição prolongada e crônica aos raios solares. Acomete quase exclusivamente o lábio inferior, por ser o mais exposto, e é mais freqüente nos indivíduos de cor branca e do sexo masculino que exercem atividades ao sol. Clinicamente caracteriza-se por atrofia da borda da vermelhidão do lábio inferior, criando uma superfície lisa e áreas pálidas com erupções, a linha de delimitação do lábio com a pele apresenta-se borrada. O lábio fica ressecado, descamativo, tornando-se cada vez mais áspero. Com a continuação da exposição solar há atrofia e surgem crostas e erosões, podendo evoluir para uma lesão maligna. O paciente L.B.J gênero masculino, feoderma, 17 anos, vendedor de picolé procurou o CEO (Centro de Especialidades Odontológicas) em Itabira-MG queixando que seu lábio estava “estourado”, ele confirmou que seu lábio não foi ferido, queimado ou traumatizado e relatou ter procurado vários médicos e não obteve sucesso no tratamento. A hipótese de diagnóstico foi de Queilite Actínica. O paciente foi instruído de usar um bloqueador solar no lábio. Realizamos uma biópsia incisional na região afetada. Confirmado o diagnóstico e a ausência de células malignas o paciente foi examinado e percebemos uma grande regressão da lesão. O paciente continuou sendo acompanhado até o desaparecimento da lesão.

TONSILOLITO – RELATO DE CASO

Amaro Ilídio Vespasiano Silva*, Juliana Pelinsari Lana, Ângela Graciela Delígia Schroder, Flávio Ricardo Manzi
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

Tonsilolitos são formados a partir de episódios de inflamação da garganta que aumentam as criptas tonsilares. Clinicamente, apresentam-se como uma área arredondada, de consistência dura, de coloração branca ou amarelada, projetados nas criptas tonsilares. Normalmente são assintomáticos, mas as lesões maiores podem apresentar dor, edema, halitose e sensação de corpo estranho na garganta. Radiograficamente são lesões radiopacas, únicas ou múltiplas. O diagnóstico diferencial inclui doenças granulomatosa calcificada, sífilis ou linfoma. Para a maioria dos tonsilolitos, nenhum tratamento é indicado. Entretanto, nas grandes calcificações que apresentam sintomatologia, a remoção cirúrgica é necessária. Neste trabalho, será relatado um caso de uma paciente de 35 anos de idade que compareceu à clínica de cirurgia buco-maxilofacial da PUC Minas para realização de trabalho reabilitador utilizando implantes. Assim, foi realizada radiografia panorâmica e uma tomografia computadorizada (TC) para o planejamento dos implantes. Durante a avaliação dos exames, observou-se na panorâmica uma imagem radiopaca na região do ângulo mandibular. Na TC, observou-se uma imagem arredondada em um dos cortes axiais, na região do espaço aéreo, próximo a língua. Após a avaliação da panorâmica e da TC, a paciente foi questionada se apresentava episódios freqüentes de dor de garganta, onde relatou que possui rinite alérgica e irritação constante na garganta. No exame clínico, observou-se calcificação nas criptas tonsilares, o que confirmou o diagnóstico de tonsilolito.

DENS IN DENTE: RELATO DE CASO RARO UTILIZANDO TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA POR FEIXE CÔNICO

Juliana Pelinsari Lana*, José Geraldo Fardin, Simone Pereira das Posses, Luciana Cardoso Fonseca
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

Dens in dente é descrito como uma invaginação das camadas calcificadas do dente para dentro do tecido pulpar, sendo um fator local predisponente para instalação de processos inflamatórios. Os dentes mais comumente afetados são os incisivos laterais. O diagnóstico através de exames radiográficos convencionais pode ser dificultado, devido à forma variada e complexa desses dentes. Além disso, a sobreposição e distorção causada por radiografias bidimensionais podem levar a interpretação errônea desses dentes como supranumerários ou odontomas. A tomografia computadorizada de feixe cônico permite diagnóstico tridimensional preciso e relação com estruturas adjacentes, facilitando o plano de tratamento. O presente trabalho descreve um caso raro de canino superior invaginado tipo III avaliado por meio da tomografia computadorizada por feixe cônico.

O USO DA FIXAÇÃO ÓSSEA REABSORVÍVEL EM CIRURGIA ORTOGNÁTICA

Anna Cristina Petraccone Caixeta*, Clarice Ferreira Galvão, Belini Freire-Maia
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

A utilização da fixação interna rígida nas osteotomias da face revolucionou os conceitos de osteossíntese a partir da década de 80. Quase 30 anos se passaram e a utilização de mini placas e parafusos de titânio continua sendo utilizada

para promover estabilidade nas osteotomias maxilo-mandibular. Novos materiais, entretanto, têm sido testados com ênfase para aqueles que com o passar do tempo são reabsorvidos pelo organismo. Estes sistemas são compostos por polímeros à base de ácido lático e ácido poliglicólico, sendo reabsorvido pelo organismo num período entre 12 e 18 meses, através de hidrólise. As principais vantagens deste sistema seria a eliminação da possibilidade de sensibilidade técnica e tátil presentes, e com o passar do tempo, eventualmente, nos sistemas metálicos de fixação óssea. Com o objetivo de ilustrar a utilização do sistema reabsorvível é apresentado o seguinte caso: Paciente F.A.J., 19 anos, gênero feminino, proveniente de Cruzília – MG foi encaminhada para o CENTRARE/Hospital da Baleia em fevereiro de 2008. A queixa principal era face alongada e sorriso gengival. Ao exame objetivo observou-se a exposição exagerada dos dentes ântero-superiores. O diagnóstico foi estabelecido em face longa com desproporção entre os terços faciais com o aumento da AFAI (altura face anterior inferior). Realizaram-se, sob anestesia geral, osteotomia do tipo “Le Fort I”, impacção da maxila de 9 mm e mentoplastia para avanço. Foram utilizadas 4 placas e 14 parafusos reabsorvíveis para a osteossíntese da maxila e 1 placa e 4 parafusos de titânio no mento.

IMPORTANCIA DA RADIOGRAFIA CARPAL NA ODONTOLOGIA

Vítor Francesconi Rodrigues*, Filipe Jaeger, Frederico Oliveira Lage, Luciana Cardoso Fonseca
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

Uma das maneiras de acompanhar o desenvolvimento ósseo humano é a radiografia carpal, que avalia o nível de ossificação das epífises das falanges distal, proximal e mediana. Com essa técnica é possível estabelecer precisamente a maturação óssea. O estudo da técnica carpal é usado como exame complementar para que seja traçado um plano de tratamento ortodôntico e/ou ortopédico, nas quais o desenvolvimento esquelético é de extrema importância.

IMPORTÂNCIA DO EXAME RADIOGRÁFICO NO DIAGNÓSTICO DA REABSORÇÃO RADICULAR EXTERNA EM PACIENTES TRATADOS ORTODONTICAMENTE. RELATO DE CASO CLÍNICO

Pollyanna Moura Rodrigues Carneiro*, Lisley Maria Machado Oliveira, Marcelo Antunes Carneiro, Fernanda Cardoso Fonseca Nunes, Luciana Cardoso Fonseca, Flávio Ricardo Manzi
Faculdade de Odontologia da PUC Minas, Faculdade São Leopoldo Mandic – Campinas; Centro Universitário Newton Paiva de Minas Gerais

A importância dos exames radiográficos na Odontologia é notória, sendo estes, complementares a uma anamnese detalhada e a um criterioso exame clínico. Na Ortodontia, nos deparamos comumente, com casos de reabsorções radiculares externas (RRE) denominadas, especificamente, de reabsorção radicular inflamatória induzida ortodonticamente, e em muitos deles, devemos analisar suas prováveis causas, que podem estar relacionadas a fatores biológicos, mecânicos ou a ambos. Por isso, a RRE é considerada um processo biológico complexo e ainda não totalmente esclarecido. Como exames complementares mais indicados no diagnóstico e controle de reabsorções radiculares externas, encontram-se os exames radiográficos intrabucais periapicais, de preferência utilizando-se a técnica do paralelismo, iniciais ao tratamento ortodôntico, durante e ao final do mesmo; estabelecendo-se assim, prazos pré-determinados para o acompanhamento do desenvolvimento dessa condição. A não observância dos profissionais, no que diz respeito ao controle radiográfico da RRE, durante o tratamento ortodôntico, pode causar danos irreversíveis à condição dental, sistêmica e psicológica de alguns pacientes, pois a mesma é imprevisível e sua incidência chega a ser preocupante. O objetivo deste trabalho é fazer uma revisão de literatura a respeito da RRE e seu diagnóstico utilizando exames radiográficos, além de apresentar um caso clínico, através do qual, esperamos alertar os profissionais e conscientizá-los a respeito da importância do exame radiográfico durante o tratamento ortodôntico.

A IMPORTÂNCIA DA LINHA MÉDIA NA REABILITAÇÃO ORAL

Gustavo Diniz Greco*, Isabela Marieta Guimarães Góes, Walkyria Camisassa, Alexandre Diniz Greco
Centro Odontológico Dra. Walkyria Camisassa Diniz Greco – Belo Horizonte

A linha média é um fator muito importante no planejamento de reabilitações orais que envolvem a parte anterior maxilar e mandibular. Um planejamento integrado envolvendo procedimentos protéticos e periodontais é fundamental para a obtenção de um prognóstico favorável nestes casos. Este caso clínico apresenta uma reabilitação oral que pretende corrigir um tratamento protético anterior, fracassado, corrigindo a curvatura anterior do arco superior com cirurgias periodontais e buscando minimizar ao máximo o desvio da linha média da paciente, utilizando próteses fixas metalo-cerâmica, buscando sempre a manutenção da saúde e da estética dos tecidos periodontais, além da função e conforto psicossocial da paciente.

MICROABRASÃO COMO TRATAMENTO DE FLUOROSE

Fabrizio Amós Mendes Eleutério*, Margaret Teixeira Lima Fernandes, Hebert Carlos da Silva Lopes
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

Paciente U.T. T, do gênero masculino com 12 (doze) anos de idade foi encaminhado para tratamento odontológico na Faculdade de Odontologia da PUC Minas. Queixava de manchas brancas nos dentes que o impedia de sorrir e engolia pasta de dente quando era mais novo. Ao exame clínico o profissional observou a presença de manchas esbranquiçadas nas faces vestibulares de todos os dentes e na superfície oclusal de alguns. Foi diagnosticada fluorose leve, a partir do índice de Dean. A proposta para resolução do caso foi clareamento por microabrasão, com o objetivo de melhorar a estética do paciente. Na técnica de abrasão foi utilizada a mistura de pedra pomes com ácido fosfórico a 37% aplicado com uma espátula de madeira sob isolamento relativo, em conjunto com isolamento de barreira gengival (TOP DAN) por 10 segundos, lavando-se a seguir abundantemente com água. O procedimento foi realizado dente a dente. Observou-se a melhora na coloração do esmalte dental, ainda que manchas brancas permanecessem e uma satisfação do paciente em sorrir após o tratamento.

PRÓTESE PARCIAL FIXA ADESIVA COM SISTEMA ADORO-VECTRIS

Cesar Aurélio Zaze*, Paulo Henrique dos Santos, Sabrina Pavan, Daniel Roberto Mendoza Soares, Aline Muniz Massocato
Faculdade de Odontologia de Araçatuba (FOA) - UNESP

É fácil notar nos dias de hoje o rápido aumento entre as opções de materiais odontológicos disponíveis para tratamentos odontológicos reabilitadores assim como o aumento da importância do fator estético na nossa sociedade. Desta forma, torna-se importante para o clínico manter-se atualizado para oferecer aos seus pacientes tratamentos reabilitadores que utilizam materiais e técnicas que acompanham esta evolução. Com o objetivo de ilustrar a utilização de uma destas opções, apresentamos um caso clínico utilizando prótese parcial fixa adesiva livre de metal realizada com o sistema Adoro-Vectris. O planejamento deste caso, em particular, permitiu a utilização de incisivos laterais superiores como pilares de uma prótese fixas substituindo os incisivos centrais superiores perdidos. Isso se fez possível em virtude do aspecto oclusal. Desta forma, os incisivos laterais superiores foram preparados para uma prótese fixa adesiva livre de metal e sobre o modelo de gesso obtido após o procedimento de moldagem foi realizado o enceramento da estrutura de reforço da prótese e confecção da estrutura em fibra - Vectris. Após obtida esta estrutura, foi confeccionada a porção estética da prótese com cerômero denominado Adoro. Como resultado deste planejamento obtivemos uma prótese fixa adesiva com excelente resultado estético, pois não apresenta metal na composição, e com preparos dentais extremamente conservadores. Concluiu-se que a técnica demanda tempo clínico curto e ótimos resultados de função e estética.

PRÓTESE PARCIAL FIXA PROVISÓRIA COM INFRA-ESTRUTURA METÁLICA

Cesar Aurélio Zaze*, Paulo Henrique dos Santos, Sabrina Pavan, Ana Cláudia do Nascimento Belice
Faculdade de Odontologia de Araçatuba (FOA) – UNESP; Universidade Paranaense – UNIPAR, Campus Umuarama

Para tratamentos reabilitadores através de próteses fixas, é fundamental a importância da utilização de próteses provisórias. Em casos mais extensos, pode-se sugerir a utilização de próteses provisórias com estrutura de reforço, as quais geram maior conforto aos pacientes em vários aspectos. O objetivo desse trabalho é descrever um caso clínico utilizando uma prótese parcial fixa provisória de seis elementos reforçada com estrutura metálica, assim como descrever as vantagens da utilização deste tipo de técnica. Para tanto, o planejamento do caso previu uma moldagem dos preparos realizados e conseqüente obtenção de modelos de gesso, os quais serviram para enceramento de uma estrutura de reforço que posteriormente foi fundida com liga metálica não nobre. Para finalização da prótese provisória foram posicionados dentes de estoque e foi aplicada resina acrílica sobre a estrutura com intuito de promover estética. Como resultado deste tipo de tratamento nota-se claramente um grande ganho em qualidade das próteses provisórias, principalmente sob alguns aspectos como durabilidade, resistência e função mastigatória, o que gera maior conforto e melhora significativa no aspecto psicológico do paciente. Desta forma, concluiu-se que a utilização de estrutura de reforço sobre próteses fixas provisórias torna-se um grande aliado nos tratamentos reabilitadores, o que melhora significativamente a relação profissional / paciente e permite um desenvolvimento do trabalho definitivo feito com calma, confiança e em harmonia.

PULPOTOMIA COM MTA BRANCO EM DENTES COM RIZOGÊNESE INCOMPLETA COMO ALTERNATIVA AO HIDRÓXIDO DE CÁLCIO

Arianne Rodrigues Rosa de Sá*, Frank Ferreira Silveira, Eduardo Nunes,
Janir Alves Soares; Cynthia Lopes Ferreira, Suelleng Cunha Santos
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

O tratamento endodôntico radical, em dentes com ápice incompletamente formado, apresenta uma grande dificuldade técnica para se obter um selamento apical eficiente. O processo de indução da formação de uma barreira apical, denominado apicificação, tem como finalidade principal à criação de uma mineralização, o que irá proporcionar um selamento biológico. Historicamente, o hidróxido de cálcio foi o material mais comumente empregado para esta proposta de tratamento. O surgimento comercial do MTA criou uma nova opção terapêutica para ser usada em dentes com ápice incompletamente formado, além de outras aplicações clínicas, tais como: reabsorção externa, perfurações, tratamento conservador, material retroobturador. Em casos de dentes com vitalidade pulpar, a pulpotomia com o emprego da pasta de hidróxido de cálcio apresenta-se como um procedimento eficiente, conservador e seguro. O processo de reparo com completa formação de ponte dentinária em polpas capeadas com MTA também já foi relatado na literatura. Entretanto, a utilização do MTA pode possivelmente manchar a estrutura coronária comprometendo a estética dos dentes anteriores. O desenvolvimento do MTA Branco abriu perspectivas para sua utilização em dentes anteriores. O presente trabalho tem como objetivo relatar a aplicação clínica do MTA branco no tratamento conservador (Pulpotomia) em dentes com rizogênese incompleta como alternativa a utilização do hidróxido de cálcio.

UTILIZAÇÃO DO MTA COMO BARREIRA APICAL EM INCISIVO CENTRAL PERMANENTE COM RIZOGÊNESE INCOMPLETA E LESÃO PERIAPICAL

Pedro Augusto Xambre de Oliveira Santos*, Eduardo Nunes, Suelleng Cunha Santos,
Janir Alves Soares, Cynthia Lopes Ferreira, Frank Ferreira Silveira
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

O MTA é um biomaterial idealizado em 1995 que apresenta diversas aplicações clínicas em função de sua biocompatibilidade, capacidade de prevenir microinfiltração, promoção de regeneração da polpa e reparo dos tecidos perirradiculares, podendo atuar em casos de capeamento pulpar, pulpotomia, apicificações, reparo de perfurações e obturação retrógrada. O objetivo deste estudo é apresentar a aplicação clínica do MTA quando utilizado como barreira apical em dente permanente com rizogênese incompleta e lesão periapical. Nesteprocedimento clínico, o hidróxido de cálcio comprovadamente apresenta bons resultados clínicos e radiográficos, embora demandando longo período de tempo de tratamento associado a um grande número de sessões. Por outro lado, o reduzido número de sessões bem como a diminuição do tempo de tratamento parece ser uma alternativa viável de tratamento quando da

utilização do MTA visto que o impacto desta modalidade de tratamento em crianças durante vários meses e múltiplas sessões não deve ser subestimado.

CÁLCULO RADICULAR APICAL DE ORIGEM ENDODÔNTICA

Andréa Marques Ferreira Machado*, Aline Mara Lima de Moraes,
Emanuelle de Fátima Ferreira, Flávia Lopes Santos, Margaret Teixeira Lima Fernandes,
Maria Rita Lopes da Silva de Freitas
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

Paciente A.M., gênero feminino, 36 anos, procurou atendimento na FOPUC Minas queixando-se de dor e presença de pus na região superior anterior da boca. Ao exame clínico observou-se que o dente 11 apresentava coroa escurecida, edema e fístula apical vestibular. A avaliação periodontal mostrou alto índice de placa e presença de bolsa de 5mm na distal do referido dente. A radiografia periapical inicial permitiu visualizar uma área radiopaca irregular ao longo do terço apical da raiz do dente 11, associada a área radiolúcida sugestiva de lesão periapical. O tratamento endodôntico foi instituído com a instrumentação pela técnica de Oregon e irrigação com hipoclorito de sódio a 2,5%. Foram realizados sucessivos curativos com hidróxido de cálcio e irrigações do trajeto fistuloso com solução de clorexidina a 0,12% com o objetivo de conter a exsudação purulenta persistente. Diante da impossibilidade, optou-se por realizar a obturação endodôntica seguida de cirurgia a retalho com finalidade exploratória, para verificar a presença de trinca ou fratura radicular. Um retalho de espessura total foi aberto e foi realizado o descolamento até a região periapical, com constatação de presença de tártaro que se estendia da margem disto lingual até o ápice. Foi realizada então a raspagem e alisamento radicular, seguida de amputação apical com broca e irrigação com clorexidina a 0,12%. No controle pós operatório (3 meses), a paciente apresentava-se assintomática, a fístula havia desaparecido e a radiografia periapical mostrava sinais de regressão da lesão.

APRESENTAÇÃO ORAL – PESQUISA

AValiação DA CONFIABILIDADE DAS RADIOGRAFIAS CONVENCIONAL E DIGITAL FÓSFORO ATIVADO NA ODONTOMETRIA

Cláudia Assunção e Alves*, Fábio Oliveira Cardoso, Amaro Ilídio Vespasiano Silva,
Vivian Campos Grohmann, Flávio Ricardo Manzi
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

O objetivo deste trabalho é comparar o comprimento de limas K #06 e #15, inseridas em canais de incisivos e caninos humanos extraídos, obtido por meio de radiografias convencionais e digitais pelo sistema fósforo ativado, com as medidas reais do comprimento de trabalho (CT). Para isso foram utilizados 47 dentes, que foram mensurados por meio de um paquímetro digital, e obteve-se o CT. Essas medidas do CT foram transferidas para limas K #06 e #15 e estas foram posicionadas no canal radicular dos elementos dentários. Os dentes foram radiografados utilizando filmes convencionais e sensores digitais fósforo ativado e procedeu-se, por meio dessas imagens, a mensuração do comprimento das limas. Os testes ANOVA e Dunnet demonstraram que existiu diferença estatisticamente significativa entre os valores do CT e a mensuração radiográfica das limas K #06, nas radiografias convencionais e digitais sem utilização de ferramentas do *software*. O mesmo não ocorreu quando se comparou o CT e o comprimento desses instrumentos endodônticos nas imagens digitais modificadas pelo *software* Kodak Dental Imaging 6.6. Com a lima mais calibrosa (#15) não houve diferença estatisticamente significativa entre todos os métodos radiográficos e as medidas reais do CT. Conclui-se que a radiografia digital utilizando os recursos de modificação de imagem foi mais precisa na mensuração de limas K #06, demonstrando que a utilização da radiologia digital aumenta a acurácia do observador, e a fidelidade entre a imagem e o objeto radiografado. Não houve diferença significativa na mensuração do comprimento de limas K #15 em relação ao CT.

AValiação DA REABSORÇÃO RADICULAR EXTERNA APICAL APÓS A FASE DE ALINHAMENTO E NIVELAMENTO DENTÁRIO ATRAVÉS DE RADIOGRAFIAS PERIAPICAIS DIGITAIS

Amaro Ilídio Vespasiano Silva*, Ângela Graciela Delígia Schroder, Flávio Ricardo Manzi
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

A reabsorção radicular externa apical dos incisivos superiores tem sido observada durante anos como um processo que acompanha o tratamento ortodôntico, sendo que a radiografia representa o método de diagnóstico mais comumente utilizado para detectar a sua presença. Como as reabsorções radiculares externas apicais induzidas ortodonticamente em estágios precoces não apresentam sinais e ou sintomas clínicos, o paciente de risco de desenvolver este tipo de lesão em grau severo deve ser identificado por meio de controle radiográfico nos primeiros seis meses do início do tratamento ortodôntico. O diagnóstico precoce da reabsorção permitirá revisar os objetivos e procedimento do tratamento ortodôntico em execução. Esse trabalho teve como objetivo avaliar em pacientes em tratamento ortodôntico o desempenho das radiografias digitais na avaliação da reabsorção radicular apical externa após a fase de alinhamento e nivelamento dentário; relacionar o nível de reabsorção radicular externa com a forma radicular, forma apical, idade, gênero e tipo de má oclusão. Baseado nos resultados dessa pesquisa pode-se concluir que é fundamental ao iniciar um tratamento avaliar a forma radicular, a forma apical da raiz, as quais devem ser preservadas; o risco do paciente desenvolver reabsorção radicular externa apical moderada e severa deve ser identificado após os seis primeiros meses do início desta terapia por meio de imagens radiográficas periapicais digitais, as quais apresentam uma precisão maior em comparação às radiografias periapicais convencionais.

AValiação DE CANINOS SUPERIORES IMPACTADOS POR MEIO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA POR FEIXE CÔNICO

Juliana Pelinsari Lana*, Simone Pereira das Posses, Márcia Gabriela Lino de Barros, Luciana Cardoso Fonseca

Sessenta e quatro pacientes (45 mulheres e 19 homens) com um total de setenta e sete caninos superiores impactados (unilateral e bilateral) foram analisados por meio de tomografia computadorizada por feixe cônico usando imagens obtidas com o i-CAT. Foram avaliadas as variações de localização e inclinação desses caninos, bem como a reabsorção de dentes adjacentes e das corticais ósseas. Quanto à localização, 52 caninos apresentavam a coroa localizada por palatino em relação aos dentes adjacentes, 15 por vestibular e 10 com localização trans-alveolar. Quanto a inclinação, 63 caninos estavam inclinados para mesial, 2 para distal, 6 em posição vertical e nenhum em posição invertida. Reabsorção radicular foi observada em 10 dentes, sendo 7 reabsorções do incisivo lateral e 3 do incisivo central. 56 casos apresentavam reabsorção das corticais ósseas, sendo 37 da cortical palatina, 15 da cortical vestibular e 4 de ambas as corticais. Conclui-se, no estudo realizado, que a impactação de caninos superiores é mais comum em mulheres, na posição mesial e palatina e que as reabsorções acometem mais os incisivos laterais.

AVALIAÇÃO DO ÍNDICE APOPTÓTICO EM EPITÉLIO ATRÓFICO E HIPERPLÁSICO DOS CISTOS PERIAPICAIS

Luís Felipe Lukschal*, Rosana Maria Leal
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

Apoptose é uma forma de morte celular que se distingue da necrose por dois aspectos básicos: primeiro porque é um processo ativo, durante o qual os componentes celulares se reorganizam e se agrupam, formando posteriormente fragmentos celulares envoltos por membrana (corpos apoptóticos), os quais não sofrem autólise, mas são fagocitados por células vizinhas; o outro aspecto básico é que a apoptose acomete células individualmente ou em pequenos grupos celulares. Com este trabalho, pretendeu-se aumentar o conhecimento sobre apoptose, analisando e comparando o índice apoptótico dos cistos e granulomas periapicais. Para este estudo, foram selecionadas 15 amostras de cisto periapical com epitélio atrófico e 15 amostras de cisto periapical com epitélio hiperplásico, todas provenientes do laboratório de Anatomia Patológica da Faculdade de Odontologia da PUC Minas. O material já se encontrava fixado em formal a 10%, processado e incluído em blocos de parafina. Os blocos foram cortados em secções de 4µm de espessura e corados com hematoxilina e eosina (HE), para realização do diagnóstico histopatológico e com Metil-Green-Pironina, para a avaliação da ocorrência de células apoptóticas respectivamente. A partir de agora iniciaremos a análise estatística para determinar se houve ou não diferenças significativas do índice apoptótico entre as duas lesões, bem como a elaboração dos resultados quanto ao sexo, raça, localização, idade e tempo da doença.

ESTUDO *IN VITRO* DA INFILTRAÇÃO BACTERIANA EM CANAIS RADICULARES OBTURADOS POR DUAS TÉCNICAS DA GUTA-PERCHA TERMOPLASTIFICADA

Lilian Vieira de Oliveira*, Maria Ilma de Souza Gruppioni Côrtes, Maria Eugênia Alvarez Leite, Maria Olívia Rocha
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

O objetivo do estudo foi avaliar a eficácia da obturação do sistema de canais radiculares como barreira mecânica, para prevenir a infiltração de uma cultura de *Enterococcus faecalis* (ATCC 4083), utilizando duas técnicas de gutapercha plastificada com os aparelhos Easy Pack WL e os aparelhos Touch'n Heat e Obtura II, associadas ao cimento endodôntico Pulp Canal Sealer EWT (Extended Working Time). Para isto foram utilizados 62 dentes unirradiculados extraídos de humanos, cujos canais foram instrumentados, irrigados. Os dentes foram distribuídos aleatoriamente em dois grupos controle, com seis dentes cada e dois grupos experimentais de 25 dentes cada, sendo os do Grupo I obturados com a técnica da condensação vertical da gutapercha termoplastificada utilizando o aparelho Easy Pack WL e do Grupo II condensação vertical da gutapercha termoplastificada utilizando os aparelhos Touch'n Heat e Obtura II, ambas associadas ao cimento Pulp Canal Sealer EWT. Para testar a infiltração bacteriana foi utilizado um aparato de câmara dupla. Os dentes foram adaptados em tubos tipo Eppendorf e inseridos em frascos de vidro, vedados com tampa de borracha e esterilizados em óxido de etileno. Os procedimentos de montagem do modelo e inoculação do microrganismo foram realizados em câmara de fluxo laminar. Os frascos de vidro foram preenchidos com caldo *Brain Heart Infusion* (BHI), de forma que o ápice do dente permaneceu imerso no meio de cultura. Os espécimes foram inoculados com o *Enterococcus faecalis* a cada três dias durante os 60 dias de experimento. O meio BHI foi observado diariamente para verificar a turvação, que indicava a infiltração do espécime, e os dados eram registrados. Foram aplicados os testes estatísticos Kaplan Meier e Log Rank e qui-quadrado, com nível de significância de 5%. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos. Nenhuma das técnicas apresentadas foi capaz de deter a infiltração bacteriana no total dos espécimes durante todos os 60 dias do experimento.

INFLUÊNCIA DOS PARÂMETROS CLÍNICOS NO TRATAMENTO DE RECESSÕES PERIODONTAIS POR MEIO DO RETALHO POSICIONADO CORONALMENTE

Thaís Ribeiral Vieira*, Elton Gonçalves Zenóbio, Martinho Campolina Rebello Horta
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

A busca por um tratamento efetivo das recessões periodontais desencadeou o surgimento de inúmeras técnicas cirúrgicas mucogengivais. Entretanto, ainda não existe na literatura um consenso sobre a influência dos parâmetros clínicos periodontais no grau de cobertura radicular. Neste contexto, o principal objetivo deste estudo foi avaliar a influência dos parâmetros clínicos no tratamento de recessões periodontais por meio do retalho posicionado coronalmente (RPC). Este estudo clínico empregou o RPC em 14 pacientes com recessão periodontal (RP) nos caninos e/ou pré-molares superiores, totalizando 39 recessões. Os parâmetros clínicos: profundidade de sondagem (PS), recessão periodontal no sentido ápico-coronal (RPAC), recessão periodontal no sentido mesio-distal (RPM), nível clínico de inserção (NCI), mucosa ceratinizada (MC), mucosa ceratinizada inserida (MCI), espessura do retalho

(ER) e espessura da margem gengival livre (EMGL) foram avaliados no período inicial e 90 dias após a execução das cirurgias, mensurados por meio do Paquímetro Periodontal[®]. Os resultados clínicos obtidos foram analisados pelos testes *t* de Student, Mann-Whitney e correlação de Pearson. Uma relação indireta, significativa ($p < 0,05$), entre EMGL inicial e RP (RPAC e RPMD) final foi constatada, assim como uma relação indireta, significativa, entre ER e RP (tanto RPAC como RPMD) final. Concluiu-se que a RPAC inicial, a MC inicial e a EMGL inicial foram os parâmetros que exerceram maior influência na cobertura radicular por meio da técnica de deslize coronal do retalho.

REAÇÕES TECIDUAIS AO BONECERAMIC[®] UTILIZADO COMO MATERIAL DE PREENCHIMENTO DE DEFEITO ALVEOLAR EM RATOS

Aécio Abner Campos Pinto Júnior*, Juliana Maia da Silveira, Mariana Faria de Pinho, Martinho Campolina Rebello Horta, Élton Gonçalves Zenóbio, Paulo Eduardo Alencar de Souza
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

Com o intuito de preservar ou melhorar a dimensão e o contorno do rebordo alveolar pós-exodontia, cerâmicas de fosfato de cálcio bifásico (BCP) têm sido amplamente utilizadas como materiais aloplásticos para enxerto ósseo. São escassos os trabalhos avaliando as características teciduais em sítios de implantação da cerâmica BCP Straumann[®] BoneCeramic. Dessa forma, o objetivo desse trabalho foi avaliar histologicamente os efeitos do Straumann[®] BoneCeramic no processo de cicatrização de defeitos alveolares em ratos. Para isso, os primeiros molares superiores de ratos Wistar machos foram extraídos e os alvéolos foram unidos. Os alvéolos direitos foram preenchidos com coágulo sanguíneo (grupo controle) enquanto os esquerdos com grânulos do Straumann[®] BoneCeramic (grupo teste). Os animais foram sacrificados após 7, 15 e 60 dias e as maxilas foram processadas e coradas para análise das características histológicas. Nossos resultados revelaram formação de tecido ósseo mineralizado e bem organizado em contato íntimo com as partículas do biomaterial, 15 e 60 dias após as exodontias. Nas porções mais superficiais dos alvéolos, observamos envolvimento das partículas do biomaterial por tecido conjuntivo fibroso contendo células gigantes. No grupo controle, foi observada formação de trabéculas ósseas bem organizadas. Os achados histológicos em modelo experimental animal indicam que os grânulos do Straumann[®] BoneCeramic são capazes de se integrar completamente ao osso neoformado, embora permaneçam por longo período de tempo no alvéolo.

ANÁLISE DE POLIMORFISMO FUNCIONAL NO GENE DA CITOCINA IL-1 BETA EM PACIENTES COM LESÕES DE CÉLULAS GIGANTES BUCAIS

Clarice Ferreira Galvão*, Gustavo de Freitas Motta, Paula Rocha Moreira, Ricardo Santiago Gomez, Walderez Ornelas Dutra, Paulo Eduardo Alencar de Souza

Faculdade de Odontologia da PUC Minas; Departamento de Morfologia do ICB e Faculdade de Odontologia da UFMG

As lesões central (LCCG) e periférica (LPCG) de células gigantes ocorrem nos tecidos bucais e apresentam características histopatológicas idênticas representadas por numerosas células macrofágicas permeadas por células gigantes multinucleadas. Embora sejam lesões de etiologia desconhecida, estudos apontam para participação de mecanismos imuno-inflamatórios. Polimorfismos em genes de citocinas, que podem confirmar diferenças interindividuais na síntese e secreção destas proteínas, têm sido associados a doenças que têm uma patogênese inflamatória. O objetivo deste trabalho foi avaliar a ocorrência de polimorfismo funcional no gene da citocina pró-inflamatória, indutora do recrutamento celular e da reabsorção óssea, IL-1beta (+3954) em pacientes com LCCG e LPCG e em indivíduos não acometidos pelas lesões (grupo controle). Para isso, foram obtidos raspados de mucosa bucal dos indivíduos e realizada extração de DNA, amplificação gênica, digestão com enzima de restrição e eletroforese em gel de poliacrilamida. A distribuição dos genótipos foi avaliada comparando os grupos LCCG e LPCG com o grupo controle. Não houve indivíduo com genótipo TT em nenhum dos grupos avaliados. Os genótipos CC e CT foram identificados nos indivíduos. Entretanto, a análise estatística revelou não haver associação entre o genótipo CT, o qual confere maior produção da citocina, e os grupos de LCCG ou LPCG, quando esses foram comparados ao grupo controle, nem quando foram comparados entre si, indicando que o polimorfismo avaliado não constitui fator de risco para o desenvolvimento da LCCG e da LPCG.

ANÁLISE DA PRODUÇÃO DA QUIMIOCINA MIP1-ALFA E DO RECEPTOR CCR1 NAS LESÕES DE CÉLULAS GIGANTES BUCAIS

Diego Augusto Sabino*, Aécio Campos Abner Pinto Júnior, Gustavo de Freitas Motta, Daniela Rodrigues de Faria, Walderez Ornelas Dutra, Paulo Eduardo Alencar de Souza
Faculdade de Odontologia da PUC Minas; Departamento de Morfologia do ICB - UFMG

A lesão central de células gigante (LCCG) e a lesão periférica de células gigantes (LPCG) são lesões que ocorrem nos tecidos bucais, sendo formadas por numerosas células macrofágicas permeadas por células gigantes osteoclasticas. Suas características clínicas, histopatológicas e moleculares apontam para o envolvimento de mecanismos inflamatórios relacionados ao surgimento e desenvolvimento destas lesões. As quimiocinas desempenham importante papel no recrutamento seletivo de leucócitos do sangue para sítios inflamatórios. Assim, o objetivo deste trabalho foi avaliar a produção da quimiocina MIP1-alfa e a expressão do receptor CCR1 pelas células mononucleares e gigantes da LCCG e da LPCG. Para isso, foram realizadas reações de imunofluorescência em cortes de fragmentos de LCCG e LPCG congelados. As análises histológicas ao microscópio revelaram ausência de positividade para MIP1-alfa e ampla positividade para o receptor CCR1 nas células de ambas as lesões. Não houve diferenças no padrão de expressão desses marcadores entre a LCCG e a LPCG. Como conclusão, nossos resultados sugerem que o recrutamento de monócitos a partir do sangue para as lesões possa ocorrer através do receptor CCR1, mas por ação de outra quimiocina capaz de se ligar e ativar esse receptor. Estudos avaliando a expressão de outras quimiocinas e de outros receptores pelas células das lesões podem contribuir para a melhor compreensão dos mecanismos de recrutamento e ativação celular nas lesões de células gigantes bucais (Apoio: FAPEMIG).

DISTRIBUIÇÃO DO POLIMORFISMO GENÉTICO DO GENE MUC-7 EM INDIVÍDUOS COM PERIODONTITE AGRESSIVA

Marina Araújo Leite Assis*, Giselle Póvoa Gomes, Rodrigo Villamarim Soares
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

A doença periodontal é uma reação inflamatória dos tecidos de suporte dos dentes. A predisposição genética foi relatada como sendo um fator importante na susceptibilidade para periodontites e existem relatos da associação do polimorfismo genético de interleucinas com esta doença. Adicionalmente, há evidências de que indivíduos com periodontite possuem uma expressão diferenciada da proteína salivar MG2. Esta proteína salivar que é codificada pelo gene MUC-7, apresenta importante atividade fungicida e bactericida, e a ocorrência de polimorfismo deste gene já foi descrita previamente. Assim sendo, o objetivo do presente estudo foi avaliar a possível associação entre o polimorfismo do gene MUC-7 com a incidência de periodontite agressiva (PA). Células da mucosa oral de 110 indivíduos com PA ou sem periodontite (SP) foram coletadas. O DNA das mesmas foi extraído e primers específicos utilizados para amplificar a região que codifica os Tandem Repeats (TRs). Os resultados revelaram que a distribuição fenotípica dos alelos que codificam os TRs no gene MUC-7 em PA foi 22,7% 5-6 e 77,3% 6-6, e em SP 17,2% 5-6 e 82,8% 6-6 não sendo encontradas diferenças estatísticas entre estes grupos. Esta análise indica que a presença do alelo 5 não está associada a ocorrência de PA e sugere que a expressão desta variante curta não influencia na etiopatogenia da periodontite agressiva (Apoio: FAPEMIG)

DISTRIBUIÇÃO DO POLIMORFISMO GENÉTICO DO GENE MUC-7 EM INDIVÍDUOS COM PERIODONTITE CRÔNICA

Juliana Sara da Silva Fonseca*, Giselle Póvoa Gomes, Rodrigo Villamarim Soares
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

A doença periodontal é uma reação inflamatória dos tecidos de suporte dos dentes. A predisposição genética foi relatada como sendo um fator importante na susceptibilidade para periodontites e existem relatos da associação do polimorfismo genético de interleucinas com esta doença. Adicionalmente, há evidências de que indivíduos com periodontite possuem uma expressão diferenciada da proteína salivar MG2. Esta proteína salivar que é codificada pelo gene MUC7, apresenta importante atividade fungicida e bactericida, e a ocorrência de polimorfismo deste gene já foi descrita previamente. Assim sendo, o objetivo do presente estudo foi avaliar a possível associação entre o polimorfismo do gene MUC-7 com a incidência de periodontite crônica (PC). Células da mucosa oral de 155 indivíduos com PA ou sem periodontite (SP) foram coletadas. O DNA das mesmas foi extraído e primers específicos, utilizados para amplificar a região que codifica os Tandem Repeats (TRs). Os resultados revelaram que a distribuição fenotípica dos alelos que codificam os TRs no gene MUC-7 em PC foi 11,8% 5-6 e 88,2% 6-6, e em SP 17,2% 5-6 e 82,8% 6-6, não sendo encontradas diferenças estatísticas entre os grupos. Esta análise indica que a presença do alelo 5 não está associada a ocorrência de PC e sugere que a expressão desta variante curta não influencia na etiopatogenia da periodontite crônica (Apoio: FAPEMIG).

IMUNOLocalização de Miofibroblastos em Leucoplasia e Carcinoma de Células Escamosas de Boca

Luiz Gustavo Garcia Santos Pimenta*, Eliene Magda de Assis, Martinho Campolina Rebello Horta
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

O carcinoma de células escamosas é a neoplasia maligna mais comum da boca e a leucoplasia é a principal desordem potencialmente maligna da mucosa bucal. Miofibroblastos desempenham importante papel no processo de invasão tumoral e metástase das neoplasias malignas devido à sua capacidade de síntese e degradação da matriz extracelular. O presente estudo teve como objetivo avaliar a existência de diferença em relação à densidade de miofibroblastos no estroma entre mucosa bucal normal, leucoplasia e carcinoma de células escamosas de boca. Foram selecionadas 10 amostras de mucosa bucal, 30 de leucoplasia e 41 de carcinoma de células escamosas de boca. As amostras foram submetidas à reação imunoistoquímica para alfa actina de músculo liso. A densidade de miofibroblastos no estroma foi classificada como ausente, escassa ou densa. O teste de Kruskal-Wallis foi utilizado para avaliar a existência de diferenças nesta densidade entre os grupos. Miofibroblastos não foram detectados nas amostras de mucosa normal e de leucoplasia. A densidade de miofibroblastos nos carcinomas foi classificada como ausente em 11 amostras (27%), escassa em 15 (36,5%) e densa em 15 (36,5%). A densidade de miofibroblastos no estroma foi estatisticamente maior nos carcinomas. O presente estudo demonstrou que miofibroblastos não estão presentes em leucoplasia e exibem presença heterogênea em carcinoma de células escamosas de boca, sugerindo que estas células não participam do processo de carcinogênese da mucosa bucal e podem desempenhar um papel importante nos processos de invasão e metástase desta neoplasia (Apoio: CNPq e FAPEMIG).

IMUNOLocalização de Miofibroblastos em Processos Proliferativos Não Neoplásicos Gengivais

Leonardo Silveira Damasceno*, Fernanda da Silva Gonçalves, Edson Costa e Silva,
Élton Gonçalves Zenóbio, Paulo Eduardo Alencar de Souza, Martinho Campolina Rebello Horta
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

A mucosa gengival pode desenvolver processos proliferativos não neoplásicos desencadeado pela ação de irritantes locais. Dentre estes se destacam a hiperplasia fibrosa focal, o fibroma ossificante periférico, o granuloma piogênico e a lesão periférica de células gigantes. Miofibroblastos são fibroblastos diferenciados que representam uma das principais células responsáveis pela síntese e degradação de componentes da matriz extracelular nos processos de inflamação, reparo e remodelação tecidual, participando ativamente de processos patológicos caracterizados pela fibrose de órgãos e tecidos. Como poucos estudos avaliam o papel dos miofibroblastos no desenvolvimento de processos proliferativos, o objetivo deste estudo foi avaliar a presença de miofibroblastos em hiperplasia fibrosa

focal, fibroma ossificante periférico, granuloma piogênico e lesão periférica de células gigantes. Foram selecionadas 10 amostras de mucosa gengival normal, 10 amostras de hiperplasia fibrosa focal, 10 amostras de fibroma ossificante periférico, 10 amostras de granuloma piogênico, e 10 amostras de lesão periférica de células gigantes. Estas amostras foram submetidas à reação de imunoistoquímica para o marcador específico de miofibroblastos α -SMA. A ausência de miofibroblastos foi observada em todas as amostras de mucosa gengival normal, hiperplasia fibrosa focal, granuloma piogênico, fibroma ossificante periférico e lesão periférica de células gigantes. Os resultados sugerem que miofibroblastos não participam no desenvolvimento dos processos proliferativos não neoplásicos gengivais avaliados (Apoio: CNPq e FAPEMIG).

ESTUDO COMPARATIVO DA DENSIDADE DE MIOFIBROBLASTOS ENTRE LESÃO CENTRAL DE CÉLULAS GIGANTES E LESÃO PERIFÉRICA DE CÉLULAS GIGANTES DA BOCA

Fernanda da Silva Gonçalves*, Edson Costa e Silva*, Leonardo Silveira Damasceno
Élton Gonçalves Zenóbio, Paulo Eduardo Alencar de Souza, Martinho Campolina Rebello Horta
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

Miofibroblastos são células diretamente envolvidas no processo de síntese e degradação da matriz extracelular, desempenhando importante papel durante a embriogênese, o reparo tecidual e a invasão tumoral. Lesão central de células gigantes (LCCG) e lesão periférica de células gigantes (LPCG) são lesões bucais que, apesar de exibirem características histopatológicas idênticas, apresentam comportamento clínico bem distinto. A LCCG apresenta localização intra-óssea, podendo exibir comportamento clínico agressivo e freqüentes recidivas. A LPCG é extra-óssea e apresenta com comportamento clínico benigno com raras recidivas. O presente estudo teve como objetivo avaliar a existência de diferença na densidade de miofibroblastos entre LCCG e LPCG. Foram selecionadas 8 amostras de LCCG e 10 amostras de LPCG. As amostras foram submetidas à reação imunoistoquímica para o marcador de miofibroblastos alfa actina de músculo liso. A densidade de miofibroblastos foi classificada como ausente, escassa e densa. O teste estatístico de Mann-Whitney foi utilizado para avaliar a existência de diferenças em relação à densidade de miofibroblastos entre as duas lesões. Miofibroblastos não foram observadas nas 10 amostras de LPCG. A densidade de miofibroblastos em LCCG foi classificada como ausente em 2 amostras (25%), escassa em 5 amostras (62,5%) e densa em 1 amostra (12,5%). O teste de Mann Whitney confirmou que a densidade de miofibroblastos no estroma foi maior na LCCG, sugerindo que este fenômeno pode estar associado ao comportamento clínico mais agressivo da LCCG (Apoio: CNPq e FAPEMIG).

ANÁLISE COMPARATIVA DE CINCO DIFERENTES TÉCNICAS DE MOLDAGEM EM PRÓTESE SOBRE IMPLANTE

Frederico Lopes Ribas*, Wellington Corrêa Jansen, Paulo Isaías Seraidarian, Marcos Dias Lanza
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

O objetivo desse estudo experimental foi de comparar cinco diferentes técnicas de moldagem com moldeira aberta (n=5): grupo 1- transferentes separados, grupo 2- transferentes unidos com resina acrílica, grupo 3- transferentes unidos com resina acrílica, segmentados e unidos novamente com resina acrílica, grupo 4- transferentes revestidos com o adesivo da material de moldagem e grupo 5- transferentes unidos com resina acrílica, separados e unidos novamente com cianoacrilato e com um tubo de látex sobre análogo de forma a proporcionar um duplo vazamento de gesso. Para tanto, foi fabricada uma matriz em resina acrílica onde foram fixados quatro análogos de implantes com plataforma 4.1 mm em hexágono externo. Os implantes foram moldados, utilizando-se de moldeira individualizada, em acrílico, e poliéster. No total, 25 modelos foram obtidos sendo realizadas, no conjunto, 100 medições. Todas as medições foram feitas utilizando-se um Microscópio Comparador. As desadaptações médias medidas foram: 6.42 μ m para o grupo 1, 11.53 μ m no grupo 2, no grupo 3 foi de 7.03 μ m e nos grupos 4 e 5, 5.12 e 6.10 μ m, respectivamente. Não houve diferença estatisticamente relevante entre os grupos com transferentes unidos e não unidos. Os piores resultados foram mostrados pelo grupo 2.

ANÁLISE DA VARIAÇÃO DA POSIÇÃO DOS DENTES ARTIFICIAIS EM FUNÇÃO DO PROCESSAMENTO DE PRÓTESES TOTAIS MENSURADA POR COMPUTAÇÃO GRÁFICA

Cesar Aurélio Zaze*, Humberto Gennari Filho
Faculdade de Odontologia de Araçatuba (FOA) - UNESP

O objetivo do trabalho foi analisar a alteração da posição dos dentes artificiais em decorrência do processamento de próteses totais inferiores, obtidas por uma matriz de silicone pré-moldada. Quarenta próteses totais inferiores foram enceradas e divididas em quatro grupos de 10, que receberam os seguintes tratamentos: Grupo 1 - inclusão em muflas metálicas com muralha de gesso pedra tipo III e polimerização em banho de água quente; Grupo 2 - inclusão em muflas de fibra de vidro com muralha de gesso pedra tipo III e polimerização em microondas; Grupo 3 - inclusão em muflas metálicas com muralha de silicone e polimerização em banho de água quente e Grupo 4 - inclusão em muflas de fibra de vidro com muralha de silicone e polimerização em microondas. Através de 5 pontos pré-estabelecidos nos dentes artificiais e 3 na base das próteses, foi possível estabelecer retas entre os pontos e comparar a posição dos dentes montados em cera e após o processamento das próteses. Como forma de mensuração dos pontos e obtenção das medidas, foi usado o programa Auto Cad. Os valores foram submetidos a ANOVA e teste de Tukey. Os resultados demonstraram que houve alteração na posição dos dentes artificiais em todas as técnicas de processamento, mas que algumas técnicas demonstraram alterações menores do que outras. Como conclusão, a pesquisa demonstrou que todas as técnicas de processamento de próteses alteram em algum grau a posição dos dentes artificiais, e que, desta forma, sempre se faz necessário um novo ajuste oclusal durante a instalação destas.

AVALIAÇÃO DAS PROTESES PARCIAIS FIXAS EM CERAMICA PURA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Igor Chaves Guimarães Peixoto*, Emílio Akaki
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

As cerâmicas odontológicas se desenvolveram com grande potencial inicialmente para a confecção de facetas e coroas unitárias isoladas. Devido a grande demanda de reposição de dentes tanto na região anterior como posterior e também com a melhora nas suas propriedades, incrementou-se o uso de sistemas *metal-free* para a confecção de próteses parciais fixas (PPFs). O objetivo desta revisão foi avaliar os sistemas cerâmicos atuais, livres de metal, principalmente aqueles baseados em óxidos de zircônia, enfatizando suas indicações, contra-indicações, vantagens e desvantagens. De acordo com a literatura consultada, observou-se que há diferença nos vários sistemas de cerâmica pura e que elas são relevantes nas várias modalidades de tratamentos clínicos do dia a dia. Constatou-se que as cerâmicas de óxidos de zircônia possuem propriedades estéticas, físicas e mecânicas satisfatórias e que, portanto, podem substituir as restaurações metalo-cerâmicas convencionais com alguns cuidados, respeitando as limitações do sistema. A zircônia parece ser uma alternativa adequada para restaurações posteriores, tanto para coroas unitárias quanto para uma PPF de 3 elementos. Mesmo com a crescente melhora de óxidos de alumina, observa-se uma tendência do uso de zircônia nas PPFs, onde há a necessidade de materiais mais resistentes. Com relação ao sistema Empress 2®, as PPFs, ficam limitadas realmente, para região anterior. Sendo assim as características tecnológicas destes sistemas certamente nos reserva ainda grandes avanços e maiores facilidades técnicas, o que contribuirá para definitivamente incorporá-lo a nossa rotina de trabalho, oferecendo aos nossos pacientes trabalhos estéticos, mecanicamente seguros e garantidos. Para isso, são necessários estudos longitudinais para verificar sua eficiência em longo prazo.

COMPORTAMENTO BIOMECÂNICO DO SISTEMA PRÓTESE/IMPLANTE EM FUNÇÃO DA UNIÃO E ALINHAMENTO EM MODELOS DE ELEMENTOS FINITOS

Gustavo Gomes de Oliveira*, Janes Landre Júnior, Marcos Dias Lanza,
Wellington Corrêa Jansen, Paulo Isaias Seraidarian
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

Complicações técnicas em próteses sobre implantes têm sido associadas às tensões geradas pelas cargas oclusais. A proposta deste trabalho foi analisar pelo Método de Elementos Finitos as tensões geradas no implante tipo Cone Morse e componentes protéticos: material de cobertura de próteses, estrutura metálica, parafuso de fixação e intermediário. Em modelo anatômico, correspondente ao corte sagital da porção posterior de uma mandíbula, quatro diferentes condições clínicas foram modeladas com três implantes: modelo 1 (coroas isoladas e implantes alinhados); modelo 2 (coroas isoladas e o implante medial deslocado 1,5mm para vestibular); modelo 3 (coroas unidas por uma infraestrutura metálica e implantes alinhados); modelo 4 (coroas unidas e implante medial deslocado 1,5mm para vestibular). Cargas verticais estáticas de 100N foram aplicadas simultaneamente em todas as coroas. Os resultados demonstraram uma redução na área e nas tensões quando da união dos implantes, sendo que as menores tensões foram encontradas no modelo 3. A fixação dos implantes em tripodismo não resultou em uma redução significativa nas áreas de tensão e aumentou as tensões na região cervical lingual dos implantes nas próteses unidas. As maiores tensões no implante, intermediário, parafuso e infraestrutura foram observadas no implante medial do modelo 2. Pode-se assim concluir que em casos de reabilitação por implantes, em indivíduos desdentados na região posterior, os implantes deveriam ser instalados em configuração linear e que as próteses deveriam ser unidas por infraestrutura metálica.

INFLUÊNCIA DO AUMENTO DA ÁREA DE CONTATO OCLUSAL SOBRE MODELO DE ELEMENTOS FINITOS DE DENTE NATURAL E OSSO ALVEOLAR

Frederico Marques da Silva*, Wellington Corrêa Jansen, Paulo Isaias Seraidarian
Marcos Dias Lanza, Janes Landre Júnior
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

Este trabalho tem como finalidade estudar a influência do aumento da área de contato oclusal em modelo de elementos finitos de um molar inferior e osso alveolar. Por meio destes modelamentos matemáticos tridimensionais, auxiliados por um *software* específico, proporcionou-se uma carga oclusal axial, sobre o referido molar, apresentando as representações gráficas referentes ao estudo proposto. Um outro tipo de *software* nos forneceu os valores numéricos para a criação das representações gráficas. A força exercida sobre a superfície oclusal do dente foi de 100 N de carga, em cada ponto de contato. A localização destes contatos foi estabelecida, de acordo com um padrão oclusal considerado ideal, previamente definido para o referido estudo. Em cada modelo de elementos finitos os pontos de contatos aplicados sobre o dente tiveram seus diâmetros aumentados, de forma gradativa, variando entre 0,5mm, 1,0mm e 1,5mm de diâmetro, recebendo, com isto, a denominação de MEF-1, MEF-2 e MEF-3, respectivamente. Após análise dos modelos, comparando os valores encontrados do MEF-1 para o MEF-3, obteve-se como resultados a diminuição de 33,8% do nível de tensão no ponto de contato oclusal, a diminuição de 20,7% do nível de tensão na junção do osso alveolar com o dente e o aumento de 44,1% do nível de tensão na região cervical do dente, próximo ao limite amelo-cementário. Considerando que a carga que chega nesta região não mudará quando da variação do tamanho da superfície de contato, desde que o esforço incidente não varie com o tempo, concluiu-se que o aumento do diâmetro dos contatos oclusais provoca menos tensão na região do rebordo alveolar, diminuindo a chance de reabsorção, aumenta a probabilidade de provocar lesão cervical não-cariosa e, os níveis de tensão localizados no ponto de incidência das forças tendem a diminuir, minimizando a possibilidade de fratura do dente.

RESISTÊNCIA À FRATURA DE UMA CERÂMICA ODONTOLÓGICA SUPOSTADA POR BASES COM DIFERENTES MÓDULOS DE ELASTICIDADE

Fernanda Zanotelli Felipe*, Perrin Smith Neto, Wellington Corrêa Jansen,
Paulo Isaias Seraidarian, Marcos Dias Lanza
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

O propósito deste estudo foi avaliar, *in vitro*, a resistência à fratura por compressão da cerâmica odontológica IPS Empress, utilizada para restaurações livres de metal, suportadas por dois tipos de substratos: liga de cobalto-cromo e resina composta. As amostras de cerâmicas e de substratos foram preparadas em forma de disco com 10 mm de diâmetro e 2 mm de espessura e foram divididas em quatro grupos. O grupo 1 foi constituído por substrato resinoso apoiando a cerâmica sem cimentação (n=10). O grupo 2 foi constituído por substrato metálico apoiando a cerâmica sem cimentação (n=10). O grupo 3 foi constituído por substrato resinoso apoiando a cerâmica com cimentação (n=10). O grupo 4 foi constituído por substrato metálico apoiando a cerâmica com cimentação (n=10). Para a cimentação foi utilizado um cimento resinoso de polimerização química. O ensaio de compressão foi realizado em uma máquina de ensaio universal com uma velocidade de carregamento constante de 0.5 mm/min até a ocorrência da fratura do espécime e a tensão necessária para a fratura foi registrada. Os resultados foram submetidos a análise de variância e teste de Tukey. A análise estatística mostrou diferenças significativas na média de resistência à fratura entre os grupos, sendo que a tensão necessária para fratura no substrato metálico é superior a tensão necessária para fratura no substrato de resina. Quando os espécimes foram cimentados, a média de tensão de fratura foi superior, em ambos os grupos, comparativamente aos espécimes que estavam somente apoiados. É possível concluir que os substratos com diferentes módulos de elasticidade influenciam na resistência à fratura por compressão das cerâmicas IPS Empress.

RESISTÊNCIA DE UNIÃO ENTRE UM SISTEMA CERÂMICO DE ZIRCÔNIA E DOIS SISTEMAS DE PORCELANA DE COBERTURA

Andréia Salvador de Castro*, Paulo Isaias Seraidarian, Marcos Dias Lanza,
Wellington Corrêa Jansen, Perrin Smith Neto
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

Restaurações ceramo/porcelanas devido a sua estética, biocompatibilidade e resistência têm sido usadas em substituição as de metal/cerâmicas com frequência, e o desenvolvimento de infra-estruturas, com alta resistência como a de Zircônia, ampliaram o seu campo de atuação para pontes fixas posteriores. A resistência ao estresse da frágil porcelana de cobertura e sua união com a infra-estrutura cerâmica é que determinam a longevidade destas restaurações no meio bucal. O propósito deste trabalho foi avaliar a resistência de união entre uma infra-estrutura de zircônia e dois tipos de porcelana de cobertura. Foram confeccionados 20 corpos de prova divididos em 4 grupos (n=5): Grupo 1- Ceramill/E-Max Ceram prensada; Grupo 2- Ceramill/Ceramco PFZ prensada; Grupo 3- Ceramill/Ceramco PFZ prensada/Ceramco PFZ estratificada; Grupo 4- Ceramill/E-Max Ceram prensada/E-Max vítrea. As porcelanas foram aplicadas na forma prensada (Grupo 1 e 2) e prensada/estratificada (Grupo 3 e 4). Os corpos de prova foram submetidos ao ensaio de cisalhamento através de uma matriz de aço em máquina de ensaio universal. Foram encontrados os seguintes valores médios de resistência de união (MPa): Grupo 1=14,43; Grupo 2=18,53; Grupo 3=23,23; Grupo 4=15,63. A análise de variância (ANOVA) detectou efeito significativo do fator porcelana sobre a resistência de união (p=0,02). O fator modo de aplicação (p=0,228) e a interação porcelana x modo de aplicação (p=0,467) não foram significativos. O teste de Tukey indicou que a porcelana Ceramco teve maior resistência de união que IPS-Emax. O tipo de porcelana de cobertura influenciou a resistência de união com a cerâmica enquanto o modo de sua aplicação não teve efeito sobre essa propriedade.

A UTILIZAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS DA CLÍNICA INTEGRADA DA FO PUC MINAS. ANÁLISE ESPACIAL DA LOCALIZAÇÃO DA RESIDÊNCIA DOS USUÁRIOS

Evanilde Maria Martins, Fernanda Lacerda de Almeida*, Jonas Antônio Vieira Júnior, Uíara Severino e Silva
Faculdade de Odontologia e Curso de Geografia da PUC Minas

Este estudo tem como propósito analisar a localização geográfica das residências dos usuários da Clínica Integrada da FOPUC Minas. Os estudos que abordam o acesso e utilização de serviços de saúde são considerados atualmente essenciais para o planejamento e avaliação da atenção em saúde. Conhecer quem são os usuários e área de abrangência do serviço oferecido pela Clínica Integrada da FOPUC Minas possibilita definição de prioridades de atendimento. Os dados utilizados nesta investigação foram coletados através de questionários aplicados em amostra de 172 pacientes do total de 300 atendidos na Clínica Integrada. Foi desenvolvido um estudo exploratório descritivo sobre as condições socioeconômicas dos pacientes. A estruturação de um banco de dados possibilitou o tratamento das informações em ambiente de Sistemas de Informação Geográfica e foi possível localizar 152 residências. Com utilização do software Ersiarcgis 9.0 foram elaborados os mapas de fluxo de acesso. A grande maioria dos informantes reside no município de Belo Horizonte. Aproximadamente 34% residem em municípios que fazem parte da Região Metropolitana. Pode-se observar que são atendidos na clínica pessoas que vem de todos os distritos sanitários de Belo Horizonte. Entretanto, verificou-se que existe um fluxo maior de pacientes vindos dos Distritos Sanitários Noroeste e Barreiro. Pode-se concluir que o serviço da Clínica Integrada é mais utilizado por pessoas que residem no entorno da Universidade. A área de abrangência do serviço oferecido atinge o município de Belo Horizonte e a Região Metropolitana.

ANÁLISE ESPACIAL APLICADA À SAÚDE BUCAL: UM ESTUDO DA PREVALÊNCIA E SEVERIDADE DE CÁRIE DENTÁRIA DOS USUÁRIOS DOS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS DO SUS - BELO HORIZONTE.

Evanilde Maria Martins*, João Francisco Abreu, Renato César Ferreira
Faculdade de Odontologia e Pós-Graduação em Geografia da PUC Minas

Este estudo teve como propósito observar a distribuição de condição de cárie dentária dos usuários dos serviços odontológicos do SUS-BH, nos espaços intra-urbanos, classificados segundo o Índice de Vulnerabilidade à Saúde. Utilizou-se como fonte de informações, o Banco de Dados de Saúde Bucal da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, ano 2000. Através dos Sistemas de Informações Geográficas (SIG), foi possível localizar 11.359 domicílios. A condição de cárie dentária foi analisada segundo parâmetros estabelecidos pela OMS, 1997. Realizou-se a análise exploratória da distribuição de eventos. A população estudada apresentava um grave quadro de cárie dentária. Detectou-se maior prevalência e severidade da doença na população estudada, quando foram comparados os resultados desta pesquisa com outros levantamentos epidemiológicos, realizados no município de Belo Horizonte. Em todas as idades índices e grupos etários, pôde-se observar uma alta necessidade de tratamento restaurador, um baixo acesso ao tratamento conservador, retratado pelo menor percentual de dentes restaurados, e o início da perda dentária precoce na população jovem. A população adulta, de 35 e 44 anos, apresentava-se com grande perda dentária. Os resultados mostram que os casos de maior e de menor gravidade da doença encontravam-se dispersos por todo o território da cidade. Não foi possível observar a existência de correlação entre condição de cárie dentária e o risco de adoecer e morrer, estabelecido pelo Índice de Vulnerabilidade à Saúde. Admite-se que a estratégia de eleger a população de área de risco para o atendimento odontológico poderia não incluir os casos de maior necessidade. Políticas de promoção da saúde bucal voltadas para a redução das desigualdades sociais deveriam ser adotadas como estratégia populacional para todo o município.

CARACTERIZAÇÃO DA ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL DOS SERVIÇOS PÚBLICOS MUNICIPAIS DE SAÚDE NO BRASIL

Cristiana Leite Carvalho*, Ângelo Giuseppe Roncalli da Costa Oliveira, Jackson Freire Araújo, João Batista Girardi Jr.
Estação de Pesquisa de Sinais de Mercado Nescon/UFGM da Rede Observatório de Recursos Humanos em Saúde OPAS/OMS/MS
Este estudo teve como objetivo caracterizar a situação dos serviços públicos municipais de saúde bucal no país em relação à sua atual estrutura organizacional e operacional, especialmente no que diz respeito à conformação da equipe de saúde bucal que atua tanto na rede básica convencional quanto no Programa de Saúde da Família. A pesquisa constituiu-se de uma pesquisa, realizada por meio de Entrevistas Telefônicas Assistidas por Computador (ETAC), direcionadas aos responsáveis pelo serviço de saúde bucal de 834 municípios brasileiros que compuseram a amostra.

PERFIL SOCIOECONÔMICO DOS PACIENTES ATENDIDOS NA CLÍNICA INTEGRADA DA FOPUC MINAS EM 2007 Uiara Severino e Silva, Evanilde Maria Martins* Faculdade de Odontologia PUC Minas

Este trabalho teve como objetivo traçar o perfil socioeconômico dos pacientes atendidos na Clínica Integrada da Faculdade de Odontologia da PUC Minas, em 2007. Desenvolveu-se um estudo exploratório descritivo utilizando-se de critérios e parâmetros empregados nas pesquisas nacionais desenvolvidas pelo IBGE, principalmente na PNAD 2003 e PNAD 2005. Do total de 300 pacientes, uma amostra de 172 pacientes responderam a um questionário em que constavam os atributos de interesse: características gerais e educacionais, características do domicílio e de trabalho e renda e características de acesso e utilização dos serviços de saúde. Foi realizado o tratamento estatístico dos dados utilizando-se o software Epi-info. Os resultados mostraram que a maioria dos entrevistados pertence a faixa etária entre 40 a 49 anos, sexo feminino, tem em média 8,59 anos de estudo, não possui plano de saúde, utiliza os serviços públicos para consulta médica e avalia seu estado de saúde como “bom”. Aproximadamente 73% dos entrevistados procuraram atendimento na Clínica Integrada porque não tinham dinheiro para realizar o tratamento odontológico em outro lugar e avaliam o atendimento recebido como muito bom (70%). A necessidade de tratamento endodôntico foi responsável por 22,2% da procura por atendimento, a necessidade protética por 14,0%, as restaurações diretas por 12,2% e a dor de dente por 11,6%. A análise de perfil socioeconômico dos pacientes mostrou-se como uma ferramenta importante para o planejamento de ações de saúde bucal que sejam realmente efetivas, pois identifica as prioridades para a política de atenção em saúde bucal desenvolvida pela FO-PUC Minas.

PREVALÊNCIA DA DOR DE DENTE E SEU IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA DE ESCOLARES DE 12 e 13 ANOS NA CIDADE DE PARÁ DE MINAS

Kelma Campos*, Francielen Prates Ferreira Barbosa, Maria Ilma de Souza Gruppioni Côrtes
Faculdade de Odontologia da PUC Minas

O objetivo deste estudo foi verificar a prevalência da dor de dente e o impacto na qualidade de vida de escolares de 12 e 13 anos da cidade de Pará de Minas, MG, Brasil. Avaliou-se a correlação da dor de dente com o gênero, nível socioeconômico, renda familiar e escolaridade do chefe de família. 375 adolescentes foram selecionados aleatoriamente para este estudo transversal. Os escolares foram submetidos a um exame clínico, responderam um questionário e foram entrevistadas, usando-se o *C-OIDP* (*Child - Oral impacts on Daily Performances*). Uma alta porcentagem de adolescentes apresentou lesão de cárie de dentina (30,3%) ao exame clínico. A prevalência de dor de dente foi 31,3%. A porcentagem de escolares apresentando algum impacto nas atividades do seu cotidiano somou 93,8%. A chance de alto impacto foi 3,82 vezes maior (IC 95% = 0,84-1,84) para adolescentes com dor de dente do que para aqueles que não relataram este problema ($p < 0,001$). As atividades mais afetadas pela dor de dente foram dormir (78,9%), fazer as tarefas escolares (56,4%) e ter contato social (39,2%). O grau de escolaridade do chefe de família ($p = 0,005$) apresentou relação estatisticamente significativa com a prevalência de dor de dente. Concluiu-se que a prevalência de dor de dente entre os escolares foi alta e afetou significativamente a sua qualidade de vida. As atividades mais afetadas foram dormir e fazer as tarefas escolares. Os adolescentes relataram ainda limitações na convivência social.

ERGONOMIA E SAÚDE: PERCEPÇÃO DE SINTOMAS OSTEOMUSCULARES ENTRE OS CIRURGIÕES-DENTISTAS DE BETIM-MG, 2008

Renata Mônica Silva Amaral*, Regina Coeli Cançado Peixoto Pires
Mestrado - UNINCOR

Diante do fato de que os cirurgiões-dentistas, muitas vezes, trabalham em ambientes ergonomicamente desfavoráveis, faz-se necessário a realização de estudos específicos voltados a essa categoria profissional e com isso, permite-se estimar o número de profissionais acometidos por sintomatologia dolorosa indicativa de distúrbios músculo-esqueléticos. A ergonomia tem sido preconizada não só como forma de educar e conscientizar o profissional, como também de diminuir os custos, diretos e indiretos relacionados aos traumas por esforços repetitivos. Assim, o presente trabalho constituiu um estudo observacional do tipo transversal, cujo objetivo foi avaliar os sintomas osteomusculares, na percepção dos Cirurgiões-Dentistas de Betim-MG. Além do mais, alertar e ressaltar aos Cirurgiões-Dentistas a importância de se trabalhar rotineiramente com posturas e posições adequadas. A abordagem adotada foi a aplicação do questionário nórdico de sintomas osteomusculares. O estudo foi realizado com 105 Cirurgiões-Dentistas de Betim-MG. Os resultados apontaram uma inter-relação significativa entre a forma de trabalho e o surgimento de sinais e sintomas de Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), principalmente no que se refere às exigências físicas e organizacionais. Formulou-se uma lista de recomendações como medida preventiva, a fim de evitar, de um lado, a progressão das patologias e, de outro, o surgimento de sinais e sintomas, entre os profissionais, promovendo assim uma melhor qualidade de vida. Os resultados desse estudo poderão contribuir para os Cirurgiões-Dentistas, incentivando e orientando o debate sobre os distúrbios músculo-esqueléticos e a discussão de possíveis medidas de prevenção, bem como levantar futuros questionamentos e desafios.