

ANAIIS PET ODONTO

Ciência e Saúde

VOLUME 1 - FASCÍCULO 1 - 2023/1

PET ODONTO UFU

Corpo Editorial - Membros PET ODONTO UFU

Edição | Revisão | Capa e Diagramação

Amanda das Graças Soares
Carolina de Melo Carvalho
Carolina Neves Tannous Dib
Débora Rosa Medeiros
Fernanda Alves da Silva
Filipe Gontijo Silva
Gustavo Barcellos Lima
Gabriela Melo Terra Palazzo

Isabella Silva de Abreu
Marcela Crosara Quagliatto
Mirella Jammal Custodio Freitas e Silva
Nataly Ferreira de Ávila
Nicole Anália Borges Rocha
Otávio Enrico Braga Prado
Ramiro Vilela Junqueira Neto
Rodrigo Silveira Tosta Figueiredo

Tutora PET ODONTO UFU

Jaqueline Vilela Bulgareli

ISSN 2316 5073



Cisto dermoide em paciente pediátrico: relato de caso

¹Cardozo, L.I.A.S. ²Coli, A.A. ²Filho, J.G. ²Junior, E.L.A. ³Silva, B.S.S.

¹Faculdade de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia. ²Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Conjunto Hospitalar do Mandaqui. ³Faculdade de Odontologia, Universidade Cruzeiro do Sul.

O cisto dermoide (CD) é uma lesão benigna que quando ocorre em cavidade oral, geralmente está localizada em linha média de assoalho bucal. Muito comum em crianças, apresenta-se como um potencial debilitante funcional e estético. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de cisto dermoide em região de linha média de assoalho bucal de um paciente pediátrico, tratado por meio da exérese total da lesão por acesso intraoral. Paciente de 15 anos, do sexo masculino, melanoderma procurou atendimento por desconforto devido aumento de volume localizado em região sublingual de consistência firme e sintomático a palpação. Ao exame tomográfico, observou-se imagem hipodensa, circunscrita, bem delimitada, tendo como principal hipótese diagnóstica o CD. Optou-se pela biópsia excisional para realização do anatomopatológico e confirmação da hipótese diagnóstica. Dada confirmação do diagnóstico, não foi necessária abordagem adicional e o paciente segue em acompanhamento clínico pós-operatório, apresentando remissão completa das queixas pré-operatórias, sem sinais de recidiva da lesão. Descrito como uma condição rara, a qual recebe esse nome pois possui um epitélio semelhante à epiderme, o cisto dermoide pode levar a tumefação sublingual e submandibular, dentre outros sinais e sintomas. Casos mais graves, predisõem a ocorrência de infecção secundária apresentando-se como um risco a manutenção da via aérea do paciente. Assim, tem-se o cisto dermoide como uma lesão simples de ser removida cirurgicamente, que se bem executado, oferece benefícios imediatos a qualidade de vida e ao desenvolvimento do paciente.

Descritores: Neoplasias. Soalho Bucal. Cirurgia Bucal.



Utilização de nódulos pulpares no diagnóstico de aterosclerose: uma revisão sistemática com meta-análise

¹Silva, F.G. ²Vieira, W.A. ³Santos, D.M. ⁴Borges, G.H. ⁵Sponchiado, E.C. ⁶Paranhos, L.R.

¹Estudante de graduação, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil. ²Departamento de Dentística Restauradora, Área de Endodontia, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba, Brasil. ³Departamento de Morfologia, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, SE, Brasil. ⁴Estudante de pós-graduação de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil. ⁵Departamento de Endodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, AM, Brasil. ⁶Área de Odontologia Preventiva e Social, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.

Evidências anteriores demonstraram haver associação positiva entre nódulos pulpares (NP) e alterações sistêmicas; todavia, não há consenso na literatura sobre a associação entre NP e aterosclerose, especificamente. O objetivo dessa revisão sistemática foi avaliar a associação entre nódulos pulpares em dentes permanentes e o diagnóstico de aterosclerose. Estudos observacionais prospectivos ou retrospectivos, publicados até março de 2022, foram buscados associando NP em dentes permanentes e diagnóstico de aterosclerose, por meio de busca



utilizando as bases de dados Medline (via PubMed), Scopus, LILACS, BBO, Science Direct, Embase, Web of Science, LIVIVO. Parte da literatura cinzenta foi capturada avaliando as bases OpenGrey, ProQuest e Google Scholar. Dois revisores realizaram a busca, seleção e extração de

dados dos estudos elegíveis, de maneira individual. O risco de viés individual dos estudos elegíveis foi avaliado por meio da ferramenta JBI. A meta-análise foi conduzida utilizando efeito fixo, aleatório e Odds Ratio (OR) como medida de efeito com 95% de intervalo de confiança. A heterogeneidade entre os estudos foi quantificada por meio do teste I^2 . A certeza de evidência foi avaliada por meio da abordagem GRADE. A busca eletrônica resultou em 2,968 registros, dos quais apenas 8 foram considerados elegíveis. A amostra total foi composta por 3,877 participantes, de cinco diferentes países. Sete estudos foram transversais e apenas um caso-controle. Todos os estudos apresentaram vieses de fatores de confusão, e avaliação da exposição. Com base em seis estudos, a meta-análise mostrou que pacientes com NP eram também mais propensos a desenvolverem aterosclerose carotídea ou coronariana (OR: 1.70; 95%CI: 1.21; 2.38, $I^2 = 0\%$), com muito baixa certeza de evidência. A literatura atual sugere uma associação positiva entre nódulos pulpares em dentes permanentes e aterosclerose coronária ou carotídea.

Descritores: Aterosclerose. Calcificações da Polpa Dentária. Diagnóstico por Imagem; Dentição Permanente.



Avaliação do reparo ósseo em filhotes gerados em ambiente hiperglicêmico: pesquisa original

¹Barbosa, T.A. ¹Félix, T.R. ²Alvares, L.A.S. ²Hiraki, K.R.N

¹Faculdade de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia. ²Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade Federal de Uberlândia.

Diabetes mellitus (DM) é uma desordem metabólica caracterizada pela hiperglicemia sanguínea. É comprovado que a hiperglicemia materna durante a gestação causa alterações no desenvolvimento do tecido ósseo da prole. O objetivo deste trabalho foi avaliar o processo de reparo ósseo em animais de 60 dias de idade que foram gerados em ambiente hiperglicêmico. Filhotes machos de ratas Wistar foram divididos em três grupos: salina (filhotes de mães normoglicêmicas), aloxana-diabéticos (filhotes de mães diabéticas) e aloxana-não diabéticos (filhotes de mães submetidas à indução do DM, mas que não ficaram diabéticas). Após 60 dias de vida, os filhotes foram pesados e submetidos à cirurgia de confecção de defeito ósseo nos fêmures esquerdos. O processo de reparo ósseo foi avaliado no período de 7 dias pós-cirurgia. Os cortes histológicos dos fêmures coletados foram corados em Hematoxilina e Eosina para análise qualitativa e Tricrômico de Mallory para análise histomorfométrica. A análise estatística dos dados foi realizada com software GraphPad Prism Version 5.00 e o nível de significância adotado foi $p < 0,05$. Os resultados mostraram que os filhotes de mães diabéticas apresentaram menor peso corporal quando comparado aos filhotes de mães saudáveis. A análise qualitativa dos cortes histológicos revelou que a área da lesão óssea se encontrava preenchida por trabéculas ósseas neoformadas, porém no grupo aloxana-diabéticos essas trabéculas eram menos espessas. Nesse grupo, foram encontrados focos de moderado infiltrado inflamatório mononuclear que não foram observados nos demais. A análise histomorfométrica comprovou que os filhotes de mães diabéticas apresentaram menor porcentagem de matriz óssea neoformada na área da lesão quando comparados aos outros grupos. Conclui-se que a hiperglicemia materna durante a gestação afeta o desenvolvimento físico e o processo de reparo ósseo pós-natal comprovando que as repercussões da hiperglicemia não se limitam apenas ao período gestacional.

Descritores: Diabetes mellitus. Hiperglicemia. Gravidez. Regeneração Óssea.



Efeitos da oxigenação hiperbárica na angiogênese durante o reparo ósseo em ratos diabéticos: pesquisa original

¹Campos, M.H.L. ²Félix, T.R. ³Alvares, L.A.S. ⁴Hiraki, K.R.N.

¹Faculdade de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia. ²Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade Federal de Uberlândia.

Diabetes mellitus (DM) é uma desordem metabólica que se caracteriza pela hiperglicemia que causa redução na formação e no acúmulo de tecido ósseo, além de aumento da reabsorção óssea e das chances de osteopenia. A oxigenação hiperbárica (OH) é comumente utilizada na prática clínica, pois promove um aumento da quantidade de células indiferenciadas na corrente sanguínea, acelerando os processos de reparo tecidual. VEGF é uma importante proteína de sinalização que estimula a angiogênese promovendo o reparo ósseo. O objetivo desse trabalho foi verificar a expressão imunohistoquímica de VEGF nos diferentes tipos celulares na área de reparo ósseo e avaliar se a terapia com OH melhora a expressão desse fator angiogênico. Neste estudo foram utilizados 20 ratos machos *Rattus norvegicus*, da linhagem Wistar que foram separados em 4 grupos experimentais: controle, controle+OH, diabéticos e diabéticos+OH. A indução do DM nos animais foi feita com a administração de estreptozotocina por via intravenosa na dosagem de 60mg/kg de peso corporal diluída em tampão citrato. Após 30 dias, os animais foram submetidos à cirurgia de confecção de defeito ósseo nos fêmures esquerdos. O reparo ósseo foi avaliado no período experimental de 7 dias pós-cirurgia quando os fêmures foram coletados e processados, e os cortes histológicos obtidos foram submetidos à análise imunohistoquímica. Foram atribuídos scores quanto à intensidade de marcação e à proporção de células marcadas na área do reparo ósseo. A análise estatística dos resultados demonstrou que não houve diferença quanto à expressão de VEGF entre os grupos analisados no período de 7 dias após a lesão óssea. Apesar da OH aumentar a neoformação óssea apenas no grupo controle, o quadro de DM e a OH não alteraram a expressão de VEGF durante o reparo ósseo no período avaliado.

Descritores: Diabetes Mellitus. Oxigenoterapia Hiperbárica. Moduladores da Angiogênese. Regeneração Óssea.



Confecção de restaurações diretas para restabelecimento de cor e forma em paciente com histórico de traumatismo dentário

¹Caixeta, B.M. ¹Vilela, A.L.R. ²Mesquita, I.O. ²Peres, C.M. ³Cardoso, T.S. ⁴Machado, A.C.

¹Faculdade de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia. ²Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ³Centro Universitário do Triângulo Mineiro. ⁴Escola técnica de Saúde, Universidade Federal de Uberlândia.

A utilização de resina composta nos procedimentos restauradores diretos tem ganhado muito destaque. Isso ocorre devido às melhorias nas tecnologias adesivas e nas composições resinosas. As restaurações em dentes anteriores possuem elevada taxa de sucesso, no entanto, os principais fatores que podem ocasionar falhas são fraturas, alterações estéticas de cor e forma, erros durante o processo de adesão e inserção do material restaurador, entre outros. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de substituição de restaurações em dentes anteriores e o processo de manutenção de polimento após um ano de acompanhamento, associado à revisão de literatura sobre os principais artigos clínicos que avaliaram a longevidade de restaurações anteriores. Paciente de 29 anos, sexo masculino, compareceu a clínica odontológica da Escola Técnica de Saúde da Universidade Federal de Uberlândia, com queixa estética das restaurações nos dentes 11 e 21. No exame clínico, observou-se as restaurações com aspecto escurecido e insatisfatórias no quesito estético, as mesmas foram removidas e realizadas novamente. Após 12 meses foi possível notar uma leve alteração de cor, portanto, realizou-se a manutenção de polimento e em consequência um aspecto final com lisura e brilho restabelecidos. A alteração de cor e o envelhecimento do material com o tempo são fatores que influenciam na longevidade das restaurações em resina composta. Esses fatores devem ser considerados para que o paciente seja acompanhado e a manutenção do polimento seja realizada. Assim, conclui-se que a resina composta é um material que permite maior preservação das estruturas dentárias e as restaurações, quando adequadamente confeccionadas, apresentam excelente longevidade.

Descritores: Restaurações. Longevidade. Resina composta



Estratégias desenvolvidas no cuidado à população trans: uma revisão de escopo

¹Carvalho, T.M. ¹Félix, T.R. ²Figueiredo, R.S.T. ³Herval, A.M. ³Bulgareli, J.V.

¹Faculdade de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia. ²Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ³Departamento de Odontologia Social e Preventiva, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

Pessoas trans são aquelas que possuem um sexo de nascimento divergente da sua identidade ou expressão de gênero atuais. Dentre as minorias sexuais, esse grupo possui maior vulnerabilidade a violência e mortalidade, além de ser o público que mais sofre discriminação e preconceito. Considerando que esta população está sujeita a tais problemas durante a utilização dos serviços de saúde, fica evidente a necessidade de qualificar o cuidado à população trans, identificando práticas acolhedoras e inovadoras e promovendo a divulgação delas. O presente estudo trata-se de uma revisão de escopo desenvolvida com o objetivo de mapear, sintetizar e apresentar as estratégias desenvolvidas para o cuidado ao público trans. A pesquisa foi realizada seguindo as recomendações do “PRISMA Extension for Scoping Reviews” e incluiu artigos que discutissem abordagens, estratégias, dispositivos e ferramentas desenvolvidos para o cuidado do público trans, considerando o enfrentamento às dificuldades e particularidades na perspectiva dos profissionais e a problemática da relação profissional-paciente no contexto do atendimento a este público. A coleta dos dados foi realizada em 6 bases de dados em junho de 2021 abrangendo artigos, dissertações e teses. A amostra final foi composta por 15 artigos publicados entre os anos de 2008 e 2021. As estratégias publicadas eram diversas quanto a sua metodologia e contexto de desenvolvimento, e foram apresentadas em duas categorias: estratégias educacionais/formativas e estratégias institucionais/organizacionais. Conclui-se que as estratégias existentes se constituem, principalmente, de abordagens educacionais voltadas para a conscientização dos profissionais de saúde em relação às necessidades específicas e disparidades que envolvem as pessoas trans, sendo estas práticas consideradas eficazes e necessárias.

Descritores: Assistência Integral à Saúde. Estratégias de Saúde. Pessoas Transgênero.



Análise antropométrica de mandíbulas humanas como estrutura anatômica para identificação sexual

¹Vieira, C.S.C. ²Bernardino Júnior, R.

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ²Departamento de Anatomia Humana, Instituto de Ciências Biomédicas, Universidade Federal de Uberlândia.

Tragédias como o exemplo brasileiro do rompimento da barragem de Brumadinho exigem o reconhecimento das vítimas dessas fatalidades. Essa identificação é dificultada ou mesmo inviabilizada frente à decomposição cadavérica. Em situações como a descrita anteriormente, o reconhecimento pela ossada é o primeiro a ser oportunizado com a definição do sexo do esqueleto em análise. Pesquisas recentes demonstram que a mandíbula pode ser utilizada como um parâmetro seguro no diagnóstico do sexo de um indivíduo desconhecido. Por isso, o objetivo do estudo foi identificar acidentes anatômicos e medidas mandibulares que possam colaborar com a determinação sexual, além de estabelecer um padrão para a região de Uberlândia-MG. Foram avaliadas 193 radiografias panorâmicas de cada sexo, totalizando 386 imagens, nas quais foram mensuradas 14 dimensões mandibulares. Os dados coletados foram analisados por estatística descritiva de porcentagem e submetidos aos testes de Mann-Whitney e de Wilcoxon no programa BioEstat 5.0, com $p < 0,05$. Das medidas que demonstraram significância estatística para a determinação sexual de um indivíduo a partir da mandíbula, 6 foram consideradas pertinentes para conferência em peças secas. Observou-se que as mensurações que viabilizaram a identificação de mandíbulas masculinas foram a distância entre os côndilos e a distância entre os ângulos. Já as medidas que permitiram a determinação do sexo feminino foram a distância entre os processos coronoides e os comprimentos dos corpos mandibulares. Conclui-se que existem diferenças métricas entre mandíbulas de sexos diferentes.

Descritores: Mandíbula. Caracteres Sexuais. Radiografia Panorâmica.



Avaliação da microestrutura óssea ao redor de implantes instalados em áreas enxertadas tratadas por fotobiomodulação

¹Mendes, T.G. ¹Rodrigues, J.S. ¹Reis, A.R.R. ¹Lima, J.R. ²Soares, P.B.F. ²Oliveira, G.J.L.

¹Faculdade de Odontologia Universidade Federal de Uberlândia. ² Departamento de Periodontia e Implantodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, Minas Gerais, Brasil.

Esse estudo avaliou se associação de dois comprimentos de onda de lasers como terapia de fotobiomodulação (PBMT), (laser infra-vermelho e vermelho), possui efeito na quantidade e estrutura dos tecidos mineralizados formados ao redor de implantes instalados em áreas enxertadas com osso bovino desproteinizado (OBD). Para o desenvolvimento da pesquisa, foram utilizados 64 ratos, distribuídos aleatoriamente em 4 grupos com 16 animais cada. Os grupos foram divididos de acordo com o protocolo de irradiação, sendo eles: CTR – Implantes não submetidos à PBMT; IRL – Implantes tratados por PBMT infra-vermelho; RL – Implantes tratados por LLLT vermelho; IRL/RL – Implantes tratados por PBMT vermelho e infra-vermelho. Os animais foram submetidos a procedimentos de enxertia nas tíbias e após 60 dias foram instalados os implantes. Durante a instalação dos implantes os animais dos grupos PBMT foram submetidos à irradiação onde foram aplicados 4J ao redor dos implantes nos grupos IRL, RL e IRL-RL. Após 15 e 45 dias, os animais foram eutanasiados e as biópsias com os implantes foram fixadas e posteriormente submetidos ao escaneamento em microtomógrafo. Foram executadas análises de quantidade de tecidos mineralizados ao redor dos implantes (BV/TV%) e da microestrutura do tecido ósseo (Espessura, espaço e número de trabéculas – Tb.Th; Tb.Sp e Tb.N). As áreas enxertadas irradiadas com o laser infra-vermelho tiveram maiores valores de BV/TV%, enquanto que as áreas irradiadas com laser vermelho apresentou maiores valores de Tb.N do que o grupo controle no período de 45 dias ($p < 0.05$). A combinação dos lasers vermelho e infra-vermelho promoveu maior BV/TV% e Tb.N do que o grupo CTR aos 45 dias ($p < 0.05$). A combinação dos lasers vermelho e infra-vermelho aumenta a quantidade de tecidos mineralizados que foi associado ao aumento do número de trabéculas ao redor de implantes instalados em áreas enxertadas com OBD.

Descritores: Osseointegração. Terapia a Laser. Xenoenxertos.



Exérese da glândula sublingual para tratamento de rânula mergulhante em paciente pediátrico: relato de caso

¹Silva, A.P.V. ¹Cardozo, L.I.A.S. ²Coli, A.A. ²Junior, E.L.A. ²Martini, M.Z.

¹Faculdade de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia. ²Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Conjunto Hospitalar do Mandaqui.

Rânula pode estar associada a trauma ou obstrução do ducto da glândula salivar e é definida como um pseudocisto originada do extravasamento de líquido da glândula sublingual e se distender até o espaço submandibular. Visualizando clinicamente, tem coloração azulada, translúcida e localizada no assoalho bucal. Pode ser classificada em rânula oral ou superficial e rânula mergulhante ou cervical. Abordagens terapêuticas para tratamento de rânula mergulhante cirúrgica e não cirúrgica como marsupialização, exérese da rânula são métodos descritos na literatura. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de exérese da glândula sublingual para tratamento de rânula mergulhante a esquerda em paciente pediátrico. Paciente do sexo masculino, 7 anos de idade, nega alergias, comorbidades e vícios, procurou atendimento por um aumento de volume em região submandibular após tentativa de marsupialização a 6 meses atrás. Foram feitos exames de tomografia computadorizada de face com contraste e planejamento cirúrgico da glândula sublingual. Como modalidade de tratamento foi realizado anestesia geral e anestesia local infiltrativa em fundo de sulco lingual, incisão (mucosa e submucosa) em assoalho bucal de canino a segundo molar para exposição de toda glândula, remoção da glândula sublingual e se necessário, acesso submandibular externo (subcutâneo) para drenagem e exérese da porção cervical da lesão. Portanto, conclui-se que a recidiva da rânula não é incomum e a excisão completa da glândula sublingual está associada a menor taxa de recorrência.

Descritores: Glândula Sublingual, Rânula Mergulhante, Tratamento, Exérese da Glândula Sublingual.



Fratura patológica por osteorradição e tratamento com retalho miocutâneo de peitoral para recobrimento de lesão: relato de caso

¹Meira, K.L.S. ¹Cardozo, L.I.A.S. ²Lima, B.L. ²Costa, M.D.M.A. ²Paulo, L.F.B, ²Castro, L.M.S.R.R.

¹Faculdade de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia. ²Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Hospital de Clínicas de Uberlândia – UFU.

A osteorradição é uma das complicações mais sérias da radioterapia de cabeça e pescoço, frequentemente a mandíbula é envolvida, embora em poucos casos envolvam a maxila. Os sinais e sintomas incluem dor intratável, perfuração cortical, formação de fístulas, ulcerações e fratura patológica. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de tratamento com retalho de peitoral após hemimandibulectomia devido a fratura patológica por osteorradição. Paciente do sexo masculino, melanoderma, 47 anos, com diagnóstico de carcinoma espinocelular (CEC) em base de língua com metástase cervical, tratado com radioterapia e quimioterapia, evoluiu com fístula orocutânea em região mandibular direita com necrose e exposição óssea. Apresentava-se clinicamente como uma lesão de aproximadamente 6cm x 3cm, com exposição de cortical na qual era possível notar descontinuidade do tecido, além de corrosão na área, apesar disso, a lesão não apresentava sinais de infecção ou inflamação. Diante disso, foi constatada uma fratura patológica na região de ângulo mandibular devido fragilidade óssea gerada pela osteorradição, como modalidade de tratamento foi indicado hemimandibulectomia parcial direita e posteriormente fechamento da comunicação com retalho de peitoral. Após nove meses da primeira intervenção cirúrgica o paciente foi submetido a enxertia em região de fístula extraoral, sendo de escolha o retalho miocutâneo de peitoral maior para recobrimento da área. Após o fechamento com retalho de peitoral o paciente manteve-se em acompanhamento com bom desenvolvimento, sem sinais de infecções e com boa cicatrização local. Esse retalho é um grande aliado da reconstrução de cabeça e pescoço, por sua facilidade na coleta, a proximidade do sítio de destino, o farto e consistente suprimento vascular, a baixa morbidade do local doador e a boa versatilidade para os defeitos de cabeça e pescoço.

Descritores: Osteorradição. Cirurgia bucal. Hemimandibulectomia.



Odontologia do esporte em ambiente clínico: revisão de literatura

¹Souza, C.S.P. ¹Alves, R.O. ²Soares, C.J. ³Coto, N.P. Soares, ⁴P. B. F.

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ² Departamento de Dentística e Materiais Odontológicos da Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ³ Departamento de Cirurgia, Prótese e Traumatologia Maxilofaciais, Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo. ⁴ Departamento de Periodontia e Implantodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

Com o intuito de manter a saúde bucal do atleta por meio da prevenção e tratamento de possíveis alterações bucais a Odontologia do Esporte vem ganhando espaço no ambiente esportivo. O objetivo dessa revisão de literatura é alertar os cirurgiões-dentistas sobre as particularidades no atendimento ao atleta, além das patologias que mais os acometem e os métodos de prevenção de lesões. Foram avaliados 50 artigos, incluindo estudos originais, laboratoriais e revisões nas bases de dados MEDLINE (PubMed) e da biblioteca Cochrane, sem restrição de ano e idioma. Os artigos mostraram alta prevalência de cárie, doença periodontal, erosão dentária, DTM, maloclusões, traumatismos orais e faciais em atletas. A melhor conduta frente a tais lesões é a prevenção, instruindo o atleta sobre os riscos à cavidade oral presentes em sua dieta, a melhor forma de higiene bucal e os dispositivos existentes para proteção. Frente a uma lesão, o atleta deve ser tratado com particularidade, utilizando protocolos adequados e optando pelo momento mais oportuno para intervenção, ficando afastado de suas atividades o menor tempo possível. O cirurgião-dentista deve estar atento à lista de substâncias que aparecem na lista da WADA ao prescrever medicamentos aos atletas, para que as substâncias presentes nos medicamentos não influenciem o resultado do exame antidopagem. Em conclusão, são necessárias medidas que enfatizem a importância do uso de equipamento de proteção, além de manutenção da higiene oral para que o atleta obtenha o máximo de rendimento com o mínimo de danos.

Descritores: Medicina esportiva. Traumatismos em atletas. Protetores bucais.



Úlcera eosinofílica traumática: relato de caso

¹Riccioppo, B.L. ²Costa, A.R.G.F. ³Fonseca, L.C. ⁴Cardoso, S.V. ⁵Loyola, A.M.

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ²Departamento de Patologia Bucal, Universidade Federal de Uberlândia.

A úlcera eosinofílica é uma condição rara que afeta a mucosa oral, caracterizada pela presença de úlceras dolorosas, com bordas elevadas e centro esbranquiçado. É uma doença idiopática, ou seja, não se conhece a causa exata que a desencadeia, acredita-se que esteja relacionada a uma reação alérgica ou autoimune. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de úlcera eosinofílica traumática em dorso de língua, descrevendo os aspectos clínicos e histopatológicos da doença. Paciente do sexo masculino, 38 anos, compareceu ao Pronto Socorro Odontológico do Hospital de Clínicas da UFU e foi encaminhado para avaliação de lesão no dorso da língua, sintomática, presente há 12 dias. No exame clínico, observou-se a presença de uma úlcera, de coloração avermelhada. A hipótese diagnóstica inicial foi úlcera de natureza infecciosa. A análise microscópica do espécime, obtida através de biópsia incisional, revelou denso exsudato leucocitário constituído por neutrófilos, linfócitos, macrófagos, plasmócitos e grande quantidade de eosinófilos. Observou-se, também, inúmeras células grandes, ovoides ou alongadas contendo núcleo grande, ovoide, por vezes duplo, hipercromático, com nucléolos evidentes. Não foi detectada nenhuma espécie de microrganismo nas colorações de ácido periódico de Schiff e de metenamina de prata de Grocott-Gomori. A coloração de vermelho congo foi utilizada para a identificação de eosinófilos, sendo o diagnóstico final mucosite ulcerada, aguda e crônica, com presença de eosinófilos em intensidade leve, compatível com úlcera eosinofílica traumática. A lesão em questão se trata de uma úlcera rara, cujo diagnóstico diferencial pode ser realizado com auxílio de colorações especiais, com destaque para o vermelho congo.

Descritores: Doenças estomatognáticas. Achados morfológicos e microscópicos. Patologia bucal. Língua.



Comparação do efeito anestésico da bupivacaína e da articaína em exodontia de terceiros molares

¹ Lima, GB. Bonatto, ¹ M.S. Santos, ¹ S.S. Mendes, ¹ P.G.J. Pereira, ¹ D.A. Oliveira, ² G.J.P.L.

¹ Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ² Departamento de Periodontia e Implantodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

O objetivo desse estudo foi de comparar a efetividade anestésica da bupivacaína e da articaína em cirurgia de exodontia de terceiros molares. Nesse estudo do tipo estudo duplo-cego, controlado e randomizado em um modelo de boca dividida, foram envolvidos 32 pacientes que foram submetidos a exodontia de quatro terceiros molares. Para a remoção dos terceiros molares, os pacientes foram anestesiados com dois tipos diferentes de anestésicos locais, sendo que um lado foi anestesiado com Cloridrato de Bupivacaína associado a epinefrina (1:200.000), enquanto o outro lado foi anestesiado com Articaína a 4 % associado a epinefrina (1:100.000). A anestesia foi realizada com 3 tubetes anestésicos por hemi-arcada visando analgesia nos terceiros molares superiores e inferiores. Posteriormente, quando necessário, foram anotados a quantidade de tubetes utilizados para suplementação anestésica, o tempo do início e do final da anestesia bem como os relatos de dor durante e após a cirurgia pela escala VAS. Foi verificado que os lados anestesiados com articaína apresentaram tempo de início da analgesia menor que os lados anestesiados com Bupivacaína ($p < 0.05$) e para o final da analgesia ($p < 0.01$). Entretanto, o número de tubetes aplicados para suplementar a analgesia foi semelhante entre os dois grupos. Os pacientes relataram maiores desconfortos dolorosos nos lados que foram anestesiados com bupivacaína ($p < 0.05$). Pode-se concluir que a articaína alcança o efeito anestésico de forma mais rápida que a bupivacaína, bem como apresenta melhor controle da dor durante o procedimento cirúrgico. Entretanto, a Bupivacaína mantém o efeito anestésico por mais tempo após a procedimento cirúrgico.

Descritores: Anestésicos Locais, Cirurgia Bucal, Dente Serotino.



Protocolo de condutas de urgência frente aos traumatismos dentoalveolares

¹ Maciel, E.F. ¹Rodrigues, J.F. ¹Alves, R.O. ¹Soares, P.B.F.

¹Departamento de Periodontia e Implantodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil.

As lesões dentárias traumáticas (LDT), representam uma boa parcela dos problemas bucais que afetam a população, sendo mais prevalente na fase da infância e adolescência, frequentemente associada mais ao sexo masculino do que o feminino. Essas LDTs abrangem um grupo de traumatismo que variam a sua complexidade, desde uma simples trinca de esmalte até mesmo a perda total do elemento dentário, variando as suas etiologias e prevalência. Atualmente, sabe-se que um trauma sofrido na cavidade bucal colabora para diversos problemas físicos, psíquicos e emocionais na vida do acometido por ele, sendo considerado um problema da saúde pública. Portanto, o correto diagnóstico e o adequado tratamento visam não só tratar a lesão, mas também evitar que ocorram contratemplos, contribuindo para um prognóstico mais favorável. Entretanto, a partir de buscas bibliográficas, também frente as demandas observadas dentro do Hospital Odontológico da UFU e clínica de extensão de Traumatismo Dentoalveolar, notou-se uma dificuldade sofrida por profissionais e graduandos em Odontologia em diagnosticar clinicamente e radiograficamente um trauma dentário, e também na correta condução do mesmo. Neste estudo foram realizadas pesquisas na literatura, através de uma estratégia de busca, que buscou informações sobre o nível de conhecimento dos profissionais e acadêmicos sobre o traumatismo dentoalveolar utilizando bases de dados eletrônicas como o Sistema Medline (Pubmed), Periódicos CAPEs, Google Scholar e SCIELO. Além disso, também foram utilizados os protocolos presentes nas diretrizes produzidos pela Associação Internacional de Trauma Dental (IADT). O objetivo deste trabalho é disponibilizar para acadêmicos e cirurgiões-dentistas um guia simplório abordando aspectos relacionados às condutas de urgência frente aos traumas dentoalveolares, a fim de disseminar mais informações sobre os achados clínicos, radiográficos e cuidados necessários para o manejo adequado dos pacientes traumatizados.

Descritores: Traumatismo Dentário. Tratamento de emergência. Cuidados dentários.



Análise da eficácia de diferentes agentes de união no reparo imediato na resina composta nanohíbrida

¹Carvalho, A.E. ²Maia, T.S. ³Vilela, A.L.R. ⁴Vargas, R.P. ⁵Machado, A.C. ⁶Menezes, M.S.

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia, ² Consultório Privado, ³Faculdade de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia, ⁴Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ⁵Educação Básica, Técnica e Tecnológica, Escola Técnica de Saúde, Universidade Federal de Uberlândia, ⁶Departamento de Dentística e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

A busca por uma odontologia de excelência estética, por meio da demanda de restaurações em resinas compostas cada vez mais biomiméticas, com caracterização e estratificação individualizada para cada paciente, resultou em desafios quanto a reprodução policromática. Sendo assim, em casos de insucesso estético observado ainda durante a realização do procedimento clínico, é possível ser feito a correção de imediato, por meio de acréscimos de novos incrementos de resina composta. No entanto, há limitações de estudos em relação a qual a melhor conduta/protocolo a ser realizada. Por isso esse estudo teve por objetivo avaliar o efeito de diferentes agentes de união, na resistência de união e no modo de falha, quando o reparo na resina composta, for realizado de imediato. Foram confeccionados quarenta espécimes de resina composta nanohíbrida com formato de disco (12 mm x 2 mm). Os espécimes foram divididos de forma aleatória em quatro grupos experimentais: GC – Controle, jato de ar; CWR - resina umidificadora (Composite Wetting Resin, Ultradent); SBM - adesivo do sistema convencional de três passos (Adper Scotchbond Multipurpose, 3M ESPE) e SBU - adesivo do sistema simplificado (Single Bond Universal, 3M ESPE). Em seguida, foram confeccionados cilindros de resina composta sobre os espécimes para simular o reparo imediato. Após 24 h, os espécimes foram submetidos ao ensaio mecânico de microcisalhamento e o modo de falha foi analisado por meio de microscópio óptico. Os dados foram analisados quanto a distribuição e normalidade, testes Shapiro-Wilk e Levene, respectivamente, e a variância com ANOVA One-way e Teste de Tukey ($\alpha=0,05$). Não houve diferença estatística significativa entre os grupos quanto a resistência de união, independente do grupo ($p < 0,05$) e, em relação ao modo de falha, houve predominância adesiva e coesiva na resina composta de base. Concluiu-se que não houve diferenças estatísticas entre os grupos, sendo assim, qualquer um dos tratamentos propostos pode ser realizado no reparo imediato de resina composta.

Descritores: Adesividade. Estética dentária. Resina composta.



Análise do processamento de instrumentais para polimento de resina composta: estudo transversal

¹Rodrigues, P.F. ²Vargas, R.P. ³Naves, K.S.C. ⁴Paranhos, L.R. ⁵Reis, G.R. ⁶Menezes, M.S.

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ²Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ³Departamento de Microbiologia, Instituto de Ciências Biomédicas, Universidade Federal de Uberlândia. ⁴Departamento de Odontologia Preventiva e Social, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ⁵Departamento de Dentística, Faculdade de Odontologia, Universidade de Rio Verde. ⁶Departamento de Dentística e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

O processamento adequado das pontas polidoras utilizadas para o polimento de restaurações em resina composta é importante para o controle microbiológico, no entanto, é observado a falta de protocolos específicos que oriente os profissionais em relação a conduta ideal, por se tratar de itens semicríticos e termossensíveis. Portanto, este estudo teve como objetivo analisar os conhecimentos e práticas de processamento executadas por cirurgiões-dentistas acerca desses instrumentais odontológicos. Foi realizado a aplicação de questionário *on-line* via *Google Forms*, após aprovação do Comitê de Ética local (CAAE: 35621320.3.0000.5152), em conformidade com o guia STROBE (Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology). Os participantes do estudo foram CDs clínicos gerais e especialistas nas áreas de dentística, odontopediatria e prótese dentária, e que utilizam as pontas polidoras em sua rotina clínica. A divulgação do questionário foi realizada por meio de mídias sociais digitais, tais como: E-mail, Instagram e WhatsApp. A análise estatística foi realizada por meio de frequências absolutas e relativas, além de regressão de Poisson em relação ao desfecho de interesse (limpeza adequada das pontas polidoras), com nível de significância de 5%. Um total de 473 questionários, foram analisados. Desse número total, quase 68% afirmaram possuir conhecimentos satisfatórios sobre o tema, porém 51% dos profissionais relataram usar métodos inadequados de processamento. Além disso foi observado um efeito dose resposta da idade e o tempo de formação dos profissionais, com o desfecho de interesse, no qual a prevalência de uso de métodos adequados de limpeza de pontas de polimento foi maior, conforme a idade e o tempo de graduação. Conclui-se que apesar da maioria dos profissionais relatarem possuir conhecimentos satisfatórios sobre o processamento do instrumental odontológico, estes não os executam de maneira correta.

Descritores: Desinfecção. Esterilização. Polimento dentário.



Lesão central de células gigantes em paciente pediátrico: relato de caso

¹Gabellini, E.A. ²Coli, A.A. ²Oliveira, P.A. ²Castilho, M.O.V.F. ²Matos, S.T.R. ²Junior, E.L.A.

¹Faculdade de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia. ²Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial, Conjunto Hospitalar do Mandaqui.

A lesão central de células gigantes representa cerca de 7% dos tumores benignos dos maxilares. Atinge todas as faixas etárias, com predominância em crianças e adultos jovens. Seu comportamento clínico varia de lesões assintomáticas e não agressivas à lesões com extensa destruição óssea e dor, podendo levar a deficiência estética e funcional. Este estudo descreve um caso de LCCG de grande dimensão em um paciente jovem que foi tratado de forma conservadora garantindo boa recuperação óssea e manutenção dos dentes. Paciente de 15 anos apresentando extensa área de reabsorção óssea observada em exames de imagem envolvendo região anterior de mandíbula com expressiva mobilidade dos elementos anteriores. Foi submetido a tratamento cirúrgico conservador, demonstrando, após 1 ano e meio de preservação, boa recuperação da função mandibular e completa remissão da mobilidade dentária. Apesar de benigna, a LCCG pode apresentar grande risco à integridade dos ossos maxilares. Suas opções terapêuticas variam desde protocolos medicamentosos até ressecção total do osso envolvido. Dado o exposto, observou-se que o tratamento por meio da curetagem da lesão pode apresentar-se como alternativa viável, principalmente em pacientes jovens, uma vez que tratamentos mais invasivos podem levar a grande incapacitação estética e funcional.

Descritores: Patologia. Pediatria. Cirurgia bucal.



A importância dos critérios de prótese na longevidade das reabilitações: relato de caso

¹Junqueira, V. S. ²Prudente, M. S.

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ²Departamento de Oclusão Prótese Fixa e Materiais Odontológicos, Faculdade de odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

A reabilitação utilizando próteses sobre implantes possui critérios para alcançar longevidade e qualidade de vida para o paciente, como o comprimento e tipo de junção dos implantes, posicionamento, formato da prótese, ponto de contato com o dente adjacente e antagonista, cor e capacidade de higienização. O presente relato de caso busca mostrar a solução de um caso clínico com prótese ferulizada múltipla, após a falha de alguma das próteses unitárias que apresentaram alguns critérios falhos na confecção. Paciente LM, 55 anos procurou atendimento por apresentar áreas de retenção alimentar exacerbada entre as próteses sobre implantes, sensibilidade na gengiva a escovação e quebra e retenção de fio dental durante a higienização. No exame clínico foi notado perda de papila entre as próteses, exposição de espiras dos implantes que gera retenção de placa, perfil de prótese concavo e ausência de ponto de contato. Radiograficamente foi notado perda óssea nos implantes 24 e 25 indicando a remoção, e a manutenção do 22, 23 e 26. Foi sugerido como tratamento a confecção de próteses provisória sobre os implantes com implantes 22, 23 e 26 como retentores produzindo uma prótese ferulizada com 24 e 25 de pânticos para instalação no momento de remoção dos implantes, mantendo a exigência da paciente de não uso de prótese removível durante o tratamento. Após o procedimento de explantação dos implantes a paciente retornou ao consultório para a remoção das suturas e checagem da resolução de suas queixas principais. Após o relato da solução por parte da paciente, foi autorizado a confecção das próteses definitivas, sendo ela, múltipla ferulizada com o pântico sem a necessidade de confecção de enxerto e implantes para próteses unitárias.

Descritores: Prótese dentária. Próteses e implantes. Planejamento de prótese dentárias. Longevidade.



Revisão e elaboração de material didático de apoio para o estudo radiográfico das alterações dentárias

¹Junqueira Neto, R. V. ¹Ramos, C.E.M. ²De Rezende Barbosa, G. L.

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ²Área de Diagnóstico Estomatológico, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

As lesões do órgão dentário e anomalias dentárias são alterações que acometem os dentes e são encontradas rotineiramente na prática clínica odontológica, sendo os exames radiográficos fundamentais para se chegar a um diagnóstico. O cirurgião-dentista deve saber identificar tais alterações e seus aspectos imaginológicos, os quais envolvem anomalias dentárias de desenvolvimento e lesões do órgão dentário geradas por ações químicas, físicas, biológicas e iatrogênicas. O presente trabalho teve como objetivo realizar uma revisão de literatura acerca das principais lesões do órgão dentário (como cárie, nódulo pulpar, calcificação pulpar, reabsorções e fraturas) e anomalias dentárias (de número, tamanho, erupção, forma e estrutura), bem como elaborar um material didático completo acerca do tema. Para a elaboração de tal projeto foi realizado uma revisão de literatura acerca das alterações dentárias necessárias para a prática clínica diária do cirurgião-dentista clínico geral, obtendo-se assim o referencial teórico do material didático de apoio; confeccionando-se as representações das alterações em modelos digitais no software CorelDRAW Graphics Suite, que permitiu a ilustração gráfica vetorial de forma que deixasse seu reconhecimento didático. Além disso, foram incluídos exercícios de revisão do tema e adendos de diagnóstico diferencial das principais lesões do órgão dentário e anomalias dentárias, tendo como enfoque a abordagem dessas lesões em exames radiográficos. Para a finalização do projeto se utilizou o software Canva para realizar a diagramação, tabulação e layout da junção do texto com as ilustrações gráficas, radiografias e exercícios. Por fim, conclui-se que tal trabalho proporcionou uma satisfatória compilação acerca desse extenso tema, sintetizando-o de forma a propiciar um melhor aprendizado de graduando em odontologia, bem como cirurgiões-dentistas que se deparam com tais alterações em sua rotina clínica.

Descritores: Radiografia dentária. Odontopatias. Anomalia dentária. Diagnóstico por imagem.



Enxerto de calota craniana para tratamento de pseudoartrose em maxila: relato de caso

¹Bites, C. O. B. ²Silva-Neto A. P. ³Oliveira, M. M. M. ⁴Zanetta-Barbosa, D. ⁴Rios, L.G.C. ⁴Peres Lima, F.G.G.

¹Aluno da Graduação de Odontologia – Universidade Federal de Uberlândia. ² Residente em Traumatologia Buco-Maxilo-Facial – Hospital de Clínicas de Uberlândia. ³Aluno Pós-Graduação em Traumatologia Buco-Maxilo-Facial – Universidade Federal de Uberlândia. ⁴Preceptor da Residência de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial - Hospital de Clínicas de Uberlândia.

A pseudoartrose após cirurgia ortognática é uma condição rara, caracterizada por um defeito de consolidação óssea estando associada à piora oclusal, com mobilidade óssea e dor. Uma opção de tratamento para a pseudoartrose é o enxerto ósseo. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de tratamento de pseudoartrose em maxila após cirurgia ortognática por meio de enxerto de calota craniana. Paciente de 49 anos, do sexo feminino, foi submetida a cirurgia ortognática bimaxilar e evoluiu com pseudoartrose de maxila. Aos exames laboratoriais, não foram observadas alterações. Optou-se então pelo enxerto de calota craniana para o tratamento, sendo realizado troca do material de osteossíntese, curetagem de cotos ósseos e interposição de enxerto em gap maxilar, além de fixação de enxerto ósseo em região anterior de maxila para posterior reabilitação com implantes dentários. Paciente seguiu acompanhamento de forma ambulatorial, evoluindo de maneira satisfatória com bom aspecto cicatricial. Enxertos ósseos autógenos são considerados o padrão ouro para a reconstrução dos defeitos maxilares, tendo como desvantagem morbidade do sítio doador. Tratando-se do enxerto calota craniana, geralmente podem ser obtidos com baixa morbidade, cicatriz escondida em couro cabeludo e por ser cortical, propicia uma plataforma estável para fixação.

Descritores: Ortognática. Pseudoartrose. Reconstrução maxilofacial.



Escassez no atendimento odontológico ao paciente com necessidades especiais: revisão bibliográfica

¹Souza, C.F. ²Pereira, R.A.S.

¹Faculdade de Odontologia, Centro Universitário do Triângulo Mineiro. ²Departamento de atenção primária, Prefeitura Municipal de Uberlândia.

Pacientes com necessidades especiais são aqueles que apresentam algum desvio de normalidade, podendo ser física, neurológicas, mentais, sociais ou emocionais. Devido a sua vulnerabilidade, esses indivíduos são mais suscetíveis a apresentar distúrbios bucais capaz de interferir na sua qualidade de vida, necessitando uma atenção especial temporária ou permanente. Frequentemente, esses pacientes apresentam alteração na coordenação tornando incapazes de realizar a própria higiene bucal e por vezes, não aceita que outras pessoas executem. Mesmo com as atualizações presentes na área da odontologia, é um desafio encontrar profissionais que estão capacitados para o atendimento para esta especialidade, e por vezes, os familiares encontram dificuldades para custear os tratamentos especializado devido à falta de recursos financeiros, o qual, conseqüentemente leva à serem adotados medidas drásticas e tardias no tratamento para estes pacientes. Este estudo busca verificar os ofensores que levam a escassez no atendimento odontológico ao paciente com necessidades especiais. Trata-se de uma revisão bibliográfica de carácter investigativo. Foi realizado um levantamento bibliográfico na base de dados da BVS (Biblioteca Virtual de Saúde). Foram incluídos artigos que se destaca com o tema, disponibilizado na íntegra que se relaciona com o tema, publicados em inglês e português nos últimos 10 anos (2013/2023). De acordo com os estudos avaliados, notamos uma deficiência em profissionais especializados na área de pacientes com necessidades especiais, tais como falta de profissionais, preparo científico, habilidades técnicas e emocional. Ademais, ressaltamos inadequação da estrutura física nos locais de atendimento, no qual dificulta o acesso ao tratamento. Tratando-se de tratamento ao paciente com necessidade é necessário que o tratamento seja oferecido precocemente para evitar danos maiores a saúde bucal, contribuindo desta forma com a melhoria na qualidade de vida desses indivíduos.

Descritores: Pacientes com necessidades especiais. Atendimento odontológico. Escassez.



Microabrasão de esmalte com diferentes microabrasivos em paciente com hipoplasia: um relato de caso clínico

¹Ribeiro, J.M.C. ²Paranhos, L.R.

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ²Departamento de Odontologia Preventiva e Social, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

A hipoplasia de esmalte dentário é caracterizada pela má formação da matriz orgânica do esmalte. Apresenta-se por meio de manchas brancas ou acastanhadas irregulares e com aspecto rugoso, podendo afetar a estética dental e facilitar o acúmulo de placa bacteriana. A microabrasão é um procedimento minimamente invasivo que atua na remoção de manchas superficiais e regularização da superfície por meio de substâncias ácidas juntamente com ação mecânica. Este relato teve como objetivo comparar a efetividade de diferentes microabrasivos para a remoção de manchas por hipoplasia. Paciente do sexo feminino, 25 anos, possuía hipoplasia severa em todos os dentes superiores e inferiores. Após exame clínico observou-se que as manchas estavam superficiais e optou-se pela microabrasão de esmalte como tratamento. Para um melhor resultado, foi utilizado dois microabrasivos para comparar a eficácia na remoção de manchas superficiais: 1. Pasta Opalustre da Ultradent no arco superior e inferior do lado direito; Pasta de Ácido fosfórico 37% com Pedra Pomes no arco superior e inferior do lado esquerdo. Concluiu-se que, além de ser uma opção mais barata, a solução de Ácido fosfórico 37% com Pedra Pomes proporcionou um resultado mais harmônico e satisfatório na avaliação clínica.

Descritores: Estética Dentária, Hipoplasia do Esmalte Dentário, Microabrasão do Esmalte.



Eritema em palato duro de paciente usuária de prótese total: carcinoma epidermoide

¹Assunção, G. G. ²Martins, S. P. ³Henriques, J. C. G. ⁴Lima, L. B. ⁵Faria, P. R. ⁶Cardoso, S. V.

¹Curso de Graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia (FOUFU). ² Programa de Pós-Graduação em Odontologia, FOUFU. ³Área de Diagnóstico Estomatológico, FOUFU. ⁴Área de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, FOUFU. ⁵Departamento de Morfologia, Instituto de Ciências Biomédicas, Universidade Federal de Uberlândia. ⁶ Área de Patologia, FOUFU.

O objetivo deste trabalho é apresentar o caso de uma mulher, com 72 anos de idade, encaminhada ao Pronto-Socorro Odontológico do Hospital Odontológico da Universidade Federal de Uberlândia (HOUFU) para avaliação de lesão vermelha em palato, assintomática, surgida há cinco meses, avaliada previamente por otorrinolaringologista e dermatologista sem definição diagnóstica. A paciente negava tabagismo, mas relatava apresentar hipertensão arterial, arritmia cardíaca, hipotireoidismo, refluxo gastroesofágico e diabetes, sob controle medicamentoso. Utilizava próteses totais bimaxilares confeccionadas há mais de dez anos, de forma ininterrupta. Exame clínico intraoral evidenciou eritemas em fundo de vestibulo, rebordo residual superior e inferior, e uma área também eritematosa, discretamente elevada, bem delimitada, na linha média da região posterior do palato duro. Tendo como hipótese de diagnóstico a estomatite protética, a paciente foi orientada a restringir o uso da prótese, especialmente ao dormir, e retornar ao ambulatório de Estomatologia do HOUFU para preservação. Na semana seguinte, verificou-se melhora do eritema em fundo de vestibulo e rebordo, todavia com persistência da lesão em palato. Prescreveu-se bochecho com nistatina, com orientação para retorno na semana seguinte. Novamente, não houve regressão da lesão. A hipótese de diagnóstico foi alterada para eritroplasia, e a paciente foi submetida a biópsia incisional. Exame histopatológico diagnosticou tratar-se de carcinoma epidermoide, superficialmente invasivo. A paciente foi então encaminhada para serviço de Oncologia para tratamento. Em conclusão, este trabalho destaca a importância do acompanhamento dos pacientes com lesões em boca. A não regressão após eliminação de possíveis causas demanda biópsia e exame histopatológico. A eritroplasia é uma condição que precisa ser bem conhecida pelos Cirurgiões-Dentistas, visto apresentar elevada taxa de transformação maligna ou até mesmo já representar um carcinoma.

Descritores: Doenças da boca. Neoplasias bucais. Prótese total.



Comparação da articaína e da mepivacaína na analgesia em exodontias de terceiros molares

¹Costa, F.P. ¹Santos, S.S. ¹Bonato, M.S. ¹Mendes, P.G.J. ¹Pereira, D.A. ¹Oliveira, G.J.P.L.

¹Departamento de Periodontia e Implantodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

Esse estudo comparou a efetividade anestésica da mepivacaína e da articaína em exodontias de terceiros molares. Nesse estudo do tipo estudo duplo-cego, controlado e randomizado em um modelo de boca dividida, foram envolvidos 36 pacientes que foram submetidos a exodontia de quatro terceiros molares. Para a remoção dos terceiros molares, os pacientes foram anestesiados com dois tipos diferentes de anestésicos locais, sendo que um lado foi anestesiado com Mepivacaína 2% associado a epinefrina (1:100.000), enquanto o outro lado foi anestesiado com Articaína a 4 % associado a epinefrina (1:100.000). A anestesia foi realizada com 3 tubetes anestésicos por hemi-arcada visando analgesia nos terceiros molares superiores e inferiores. Posteriormente, quando necessário, foram anotados a quantidade de tubetes utilizados para suplementação anestésica, o tempo do início e do final da anestesia bem como os relatos de dor durante e após a cirurgia pela escala VAS. Foi verificado que os lados anestesiados com articaína apresentaram tempo de início da analgesia menor ($p < 0.05$) e maior tempo para o final da analgesia ($p < 0.01$) do que os lados anestesiados com Mepivacaína. O número de tubetes aplicados para suplementar a analgesia foi menor no grupo Articaína ($p < 0.05$). Os pacientes não perceberam diferenças entre os lados anestesiados com Mepivacaína ou Articaína ($p < 0.05$). A articaína alcança o efeito anestésico de forma mais rápida e que esse efeito é mais duradouro com menor dosagem do que a observada com a Mepivacaína.

Descritores: Anestésicos Locais. Cirurgia bucal. Dente serotino.



Aspectos clínicos e tratamentos da Hipomineralização Molar-Incisivo: revisão de literatura

¹Gonçalves, K.F. ²Cantarelli, L.R.N. ²Rabelo, D.H.

¹Cirurgiã-dentista, Uberlândia, ^{2,3}Docente curso de graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia.

A hipomineralização de molar-incisivo (HMI) é um defeito qualitativo que ocorre durante o desenvolvimento do esmalte dentário, afetando de um a quatro primeiros molares permanentes, podendo estar associada aos incisivos. A doença cárie e a hipersensibilidade são as principais consequências. Dessa forma, é importante que o diagnóstico da HMI seja realizado precocemente para que haja o tratamento adequado de acordo com a gravidade de cada caso. A classificação é dada conforme as características de cada paciente, podendo ser leve ou severa. Nesse contexto, este trabalho teve por objetivo relatar as principais características clínicas, diagnóstico e os tratamentos disponíveis para a HMI. Foi realizada uma busca e discussão da literatura científica nas bases de dados LILACS, SCIELO e PubMed, utilizando os descritores: Esmalte dentário, Hipomineralização molar-incisivo, HMI e Odontopediatria. Foram selecionados artigos na língua inglesa e portuguesa entre os anos de 2012 e 2022. A etiologia da HMI é provavelmente multifatorial, onde fatores genéticos atuam em conjunto com desordens metabólicas, doenças respiratórias e complicações perinatais. Clinicamente, os dentes acometidos apresentam opacidades demarcadas que se caracteriza por áreas de coloração branca-creme ao amarelo-acastanhado. O diagnóstico diferencial é de suma importância, por isso o cirurgião-dentista deve conhecer as características clínicas para poder diferenciá-la das demais lesões que podem acometer o elemento dentário. Em relação ao tratamento existe uma gama de opções, que irão depender da localização, grau da lesão e a idade do paciente. O tratamento pode variar desde procedimentos preventivos até a extração, em casos mais severos. Portanto, é de extrema importância que o cirurgião-dentista saiba realizar o correto diagnóstico, para que consiga eleger o tratamento mais adequado e, conseqüentemente, proporcionar ao paciente uma melhor qualidade de vida. Além disso, o manejo da HMI é desafiador uma vez que necessita de uma avaliação individualizada quanto a severidade, tratamento, sintomatologia e idade do paciente.

Descritores: Esmalte dentário. Hipomineralização molar-incisivo. HMI. Odontopediatria.



Cárie da primeira infância em crianças com deficiência e depressão materna: estudo observacional

¹Felipe, R.S.B. ¹Pires, M.A.S. ¹Peixoto, A.C.C. ²Pereira, M.A.F. ³Marques, K.L.S. ⁴Oliveira, F.S.

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ²Unidade Saúde da Mulher, Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia/EBSERH. ³Setor de Pacientes Especiais, Hospital Odontológico, Universidade Federal de Uberlândia. ⁴Área de Odontologia Pediátrica, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

As mães de crianças com deficiência estão mais expostas aos riscos de sintomas depressivos e podem apresentar dificuldades no seu próprio cuidado e/ou dos seus filhos. Sendo assim, os objetivos deste estudo observacional transversal foram avaliar a prevalência, a experiência e o risco à cárie da primeira infância em crianças com deficiência e verificar a presença de sintomas depressivos maternos. Inicialmente, foi realizada uma busca ativa de todos os prontuários odontológicos das crianças assistidas por um Projeto de Extensão desenvolvido pela Área de Odontologia Pediátrica, da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia. A coleta de dados consistiu na aplicação de três questionários para obter informações sobre a criança, a mãe e da família; classificação do risco à cárie (Ferramenta de Avaliação de risco da Academia Americana de Odontologia Pediátrica); avaliação da presença de sintomas depressivos (Versão em português da Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo), e na realização do exame clínico da criança (Índice de cárie ceo-s). Os dados foram tabulados e submetidos à análise estatística descritiva. As variáveis categóricas foram descritas em frequências absoluta e porcentual e as numéricas em média e desvio-padrão. Participaram do estudo 17 pares criança-mãe. Com relação às crianças, 3 (17,6%), 7 (41,2%) e 7 (41,2%) apresentavam, respectivamente, deficiência física, intelectual e múltipla, com idade média de 3 anos e 5 meses (desvio-padrão = 1,28). A prevalência de cárie foi 29,4%, índice ceo-s médio = 2,11 e 11 (64,7%) crianças foram classificadas com baixo risco à cárie. Com relação às mães, 12 (70,6%) tinham entre 19 e 39 anos de idade e 10 (58,8%) apresentaram sintomas depressivos, com escores variando de 12 a 20. Foi possível concluir que as crianças com deficiência apresentaram baixa prevalência, experiência e risco à cárie dentária da primeira infância e que a maioria das mães apresentou sintomas depressivos.

Descritores: Criança com deficiência. Cárie dentária. Mães. Depressão.



Análise das respostas emocionais às publicidades odontológicas utilizando a escala de Wells

¹Souza, A.A. ¹Ulhoa, M.E.L. ¹Carvalho, C.M. ²Machado, ³C.R. Curi. J.P. B, ⁴Beaini, T.L.

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ²Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Odontologia, Departamento de Odontologia Social e Preventiva, Odontologia Legal, Universidade Federal de Uberlândia. ³Departamento de Odontologia Social e Preventiva, Centro Universitário do Triângulo (UNITRI). ⁴Departamento de Odontologia Social e Preventiva, Odontologia Legal, Universidade Federal de Uberlândia.

Com o aumento das infrações éticas na publicidade, regulamentações como o Código de Ética Odontológica (CEO) e leis como o Código de Defesa do Consumidor visam proteger o público. A divulgação de imagens de trabalhos odontológicos, que havia sido proibida pela lei 5.081/66 e pelo CEO, era desejada pelos profissionais e a Resolução CFO 196/2019 retirou do âmbito ético a vedação. Cabe saber se o público em geral está pronto para tal exposição. O objetivo deste estudo piloto foi simular publicidades com imagens odontológicas e medir a resposta emocional do público em geral por meio de um instrumento utilizado na área do marketing. Uma amostra piloto de 39 pacientes do Hospital Odontológico da Universidade Federal de Uberlândia (UFU), aprovado pelo Comitê de ética em pesquisas com seres humanos da UFU, utilizando a escala Wells para aferir a resposta emocional causada por imagens simuladas de clareamento dental (A), um transcurso endodôntico (B) e imagens computadorizadas de implantes (C). As várias respostas do questionário foram divididas em positivas ou negativas e dos resultados obteve-se análises descritivas e o teste de Qui-quadrado para aferir se havia correlação com o sexo, idade ou escolaridade do indivíduo. Na imagem (A) 74% foram positivas, enquanto nas (B) e (C) apenas 54%. Observa-se que respostas antagônicas como “esse anúncio me causa arrepio” e “esse anúncio me fez sentir bem” demonstraram o mesmo resultado (15%). Nenhuma correlação estatística foi estabelecida com os grupos avaliados. Este estudo inova por utilizar um instrumento de pesquisas de *marketing*, demonstrando que as respostas às imagens de trabalhos podem causar emoções ambíguas ao mesmo anúncio.

Descritores: Odontologia Legal. Publicidade. Ética Odontológica.



Análise tomográfica da espessura óssea vestibular e lingual a partir da inclinação dos implantes odontológicos

¹Silva, G.P. ²Júnior, R.B.

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ²Departamento de Anatomia, Universidade Federal de Uberlândia.

A implantodontia tem-se mostrado uma área em franco crescimento, haja vista que a preocupação estética dos indivíduos é cada vez maior. Nesse cenário, é de suma importância que previamente à instalação de implantes, o cirurgião dentista faça um bom planejamento, levando em consideração quesitos como a espessura do remanescente ósseo vestibular e lingual/palatino, bem como considerar a inclinação dos dentes naturais. Para tanto, os exames de imagem, em especial a tomografia computadorizada que fornece uma imagem tridimensional da cavidade bucal do paciente, tornam-se ferramentas muito úteis, favorecendo um melhor planejamento e possibilitando uma maior longevidade dos implantes. A pesquisa foi baseada na análise documental de 70 tomografias computadorizadas, sem distinção de sexo ou idade dos pacientes. Foi avaliada a espessura de remanescente ósseo entre as faces vestibular e lingual/palatina à parede de implantes odontológicos. Os resultados obtidos foram tabelados no Microsoft Excel e, por meio de testes estatísticos de Mann-Whitney com $p < 0,05$, foram avaliados quantitativamente. Resultados: Foram encontrados onze implantes com remanescente ósseo vestibular e lingual/palatino abaixo do valor preconizado; três implantes com remanescente ósseo vestibular adequado e com remanescente ósseo lingual/palatino abaixo do preconizado; trinta e um implantes sem remanescente ósseo vestibular e lingual/palatino na região cervical do implante; e cinco implantes com ambos os remanescentes ósseos de acordo com a literatura. Devido à grande quantidade de falhas observadas, inferiu-se que o cirurgião dentista não está empregando a técnica mais adequada para análise de estruturas milimétricas.

Descritores: Implante Dentário. Carga Imediata. Alvéolo Dental. Diagnóstico por Imageamento.



Fatores que influenciam nos casos de avulsão dentária

¹Abreu, I. S. ²Rodriguez, E. ²Alves, R. O. ²Rodrigues, J. F. ³Soares, C. J. ²Soares, P. B. F.

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ²Departamento de Periodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ³Departamento de Dentística, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

A avulsão dentária é uma lesão grave com prognóstico dependente de fatores do paciente e manejo do dente avulsionado. O objetivo desse estudo foi investigar fatores de influência no desfecho de avulsão e demonstrar protocolos de tratamento por meio de relatos de casos. Foram avaliados artigos entre 2008 e 2021. Os artigos mostraram que quanto mais jovem o paciente, a substituição da dentição é mais rápida, com reabsorções inflamatórias que progridem devido à rápida taxa de renovação óssea e aos túbulos dentinários amplos. A permanência por 15 minutos seco é associada ao aumento da reabsorção. O leite é descrito como meio de armazenamento mais acessível e eficaz. Lesões no dente avulsionado podem facilitar o fluxo de bactérias contribuindo para reabsorção. Antibióticos sistêmicos não podem impedir ou interromper reabsorção inflamatória, mas podem melhorar a condição geral do paciente. O hidróxido de cálcio é indicado para evitar reabsorção de reposição, mas não por mais de 20 dias, caso contrário, pode ocorrer reabsorção inflamatória. Contenções semirrígidas são recomendadas por até 14 dias quando não há fratura óssea. Características imunológicas influenciam a ocorrência de reabsorção. Os 3 casos de reabsorção, 1 adulto e 2 crianças, todos dentes mantidos em meios de armazenamento não ideais até 1 hora. Conclui-se que, quanto mais jovem o paciente, a anquilose se torna mais impactante no desenvolvimento maxilar. Reabsorção radicular pode ocorrer em casos de reimplante. Pais e profissionais devem ter expectativas realistas em relação aos casos de reimplante em pacientes mais jovens.

Descritores: Avulsão Dentária. Reimplante Dentário. Traumatismos Dentários.



Diferenças entre o efeito da dose única e fracionada de radiação ionizante em tíbias de rato: análise microtomográfica

¹Orsi, C.G. ²Gomes, C.C. ³De Almeida, S.M. ¹Barbosa G.L.B. ¹Soares P.B.F

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ²Universidade Evangélica de Góias.

³Universidade Estadual de Campinas.

O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito da radiação ionizante em dose única e fracionada em tíbias de ratos por análise de microtomografia computadorizada (μ CT). A amostra foi composta por 20 ratos machos divididos em 3 grupos: Sem radiação (n=4), Dose Única de 15 Gy (n=8) e Dose Fracionada - 3 sessões de 5 Gy cada, totalizando 15 Gy (n=8). Ambos os grupos foram expostos à radiação nos membros inferiores. Após 25 dias, os ratos foram eutanasiados e as tíbias removidas e escaneadas em μ CT. Foram avaliados os parâmetros área transversal total (Tt.Ar) , área do osso cortical (Ct.Ar) , razão total da área óssea transversal (Ct.Ar / Tt.Ar) e espessura cortical (Ct.Th) para osso cortical, e proporção de volume ósseo (BV/TV), número trabecular (Tb.N), espessura trabecular (Tb.Th) e distância trabecular (Tb.Sp), para análise de osso trabecular. Os dados foram submetidos a ANOVA one-way e teste de Tukey ($\alpha = 0,05$). A avaliação do μ CT mostrou diferenças significativas nos parâmetros Tt.Ar e Tb.Sp ($p < 0,05$), menor Tt.Ar no grupo fracionado em relação ao controle, e maior Tb.Sp no grupo que recebeu dose única quando comparado aos outros grupos. Conclui-se que a radiação ionizante aplicada de forma fracionada causou mais efeitos deletérios na microarquitetura do osso cortical com danos nos espaços trabeculares, levando a maior porosidade.

Descritores: Microtomografia por Raio-X. Terapia por Raios X. Fracionamento da dose de Radiação. Doses de Radiação. Radiação Ionizante.



Reabilitação com laminados cerâmicos minimamente invasivos: relato de caso clínico

¹Silva, P.C.C. ¹Carvalho, E.L.A. ²Menezes, M.S. ²Santos Filho, P.C.F.

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ²Departamento de Dentística e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

Reabilitações com laminados cerâmicos com preparos minimamente invasivos, apresentam-se com uma excelente solução com o objetivo de devolver a estética e função ao paciente, tendo em vista o elevado nível de exigência e de expectativa dos pacientes, frente a influência pelo padrão de beleza. Portanto, esse relato de caso tem como objetivo descrever a sequência clínica de uma reabilitação estética dos dentes 15, 14, 13, 12, 11, 21, 22, 23,24 e 25 com laminados de cerâmica reforçadas por dissilicato de lítio, partindo de um planejamento virtual e reverso, finalizando com a cimentação e ajustes finais dos laminados cerâmicos, proporcionando a reprodução das características naturais dos dentes. A partir dos planejamentos executados, paciente foi submetida a uma gengivectomia e gengivoplastia, nos dentes superiores, após a cicatrização foi realizado um mock-up a partir de um enceramento previamente realizado. Em sequência foram realizados os preparos minimamente invasivos e moldagem de trabalho, com as peças confeccionadas em cerâmica reforçadas por dissilicato de lítio, foram realizadas a provas necessárias e a cimentação das mesmas obtendo um excelente resultado estético.

Descritores: Laminados. Odontologia estética. Minimamente invasivos.



Abordagem Integral de paciente odontopediátrico: relato de caso

¹Cordeiro, L.A. ²Cadima, I.V. ³Bettero, F.C.B. ⁴Almeida, V.L. ⁵Quagliatto, L.M.M. ⁶Rabelo, D.H.

^{1,2}Curso de graduação em Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia. ^{3,4,5}Docente curso de graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia.

O sucesso do tratamento odontológico tem relação com a educação em saúde, técnicas de prevenção e a execução do tratamento. Além disso, exige uma anamnese completa sobre a história médica e odontológica, com diagnósticos eficazes e programa de consultas periódicas para a manutenção e cuidados preventivos. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico envolvendo a abordagem odontológica de forma integral de paciente pediátrico. Paciente de 9 anos, sexo masculino, leucoderma, apresentou-se para tratamento de lesões de cárie na clínica de Odontopediatria da faculdade Anhanguera de Uberlândia. Durante a anamnese a mãe relatou que a criança apresenta bronquite crônica e asma, desde a primeira infância. No exame clínico extraoral não foram observadas alterações. Ao exame clínico intraoral constatou-se que o paciente se apresentava na fase de dentição mista com alto risco de cárie, apresentado biofilme visível em superfícies lisas livres, lesões de cárie ativa, alteração de cor, do tipo opacidade demarcada, branco-creme no esmalte dos dentes 11, 12 e 42, além de coloração amarelo-acastanhada e fratura pós-eruptivas nos dentes 26 e 36. O diagnóstico, já considerado tardio, foi de HMI, depois de descartadas outras hipóteses diagnósticas. Na face oclusal dos molares decíduos foi observado desgaste excessivo tendo como causa o bruxismo noturno, confirmado pela mãe. Na região mesial da papila interdental do elemento 11 verificou-se a presença de uma lesão pediculada, nodular, consistência firme, com presença de sangramento ao toque. Após resultado histopatológico, o diagnóstico foi de mucosite crônica. A mãe foi informada sobre as alternativas de tratamento autorizando-o, assim como a publicação do caso clínico. O termo de consentimento livre e esclarecido foi assinado. O plano de tratamento consistiu na abordagem integral focada na promoção da saúde como desfecho principal, ou seja, mudança de comportamento em relação à saúde bucal, e como desfecho secundário, a abordagem cirúrgica/restauradora. A instrução de higiene bucal foi realizada em todas as sessões. O manejo do comportamento foi realizado por meio da evidenciação de placa. Após sete dias da primeira sessão de controle de placa, foi realizada a biópsia excisional da lesão gengival. Nas próximas sessões foram realizadas sessões de adequação do meio bucal, aplicação de verniz fluoretado nas lesões de cárie ativa em esmalte nos elementos 55, 54, 53, 63, 64 e 65, seguido de restauração com cimento de ionômero de vidro modificado por resina dos elementos 75, 74, 84 e 85, restaurações com cimento de ionômero de vidro químico nos dentes 26 e 36 e selamento de fôssulas e fissuras dos dentes 16 e 46. Foi indicado também avaliação e acompanhamento psicológico. Foram programadas consultas para proservação do caso. Pode-se concluir que o sucesso obtido neste caso destaca a importância da abordagem multidisciplinar e interdisciplinar no manejo integral do paciente, visando a qualidade de vida.

Descritores: Odontopediatria. Atendimento integral. Educação em saúde.



A importância da higienização de próteses implantossuportadas

¹Melo, B. I. ¹Dolenkei, K. K. ¹Maruki, L. P. ²Prudente M. S.

¹ Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ² Departamento de Oclusão, Prótese Fixa e Materiais Odontológicos.

Reabilitações implantossuportadas garantem ao paciente conforto, estética e função. Para que haja o sucesso dessas reabilitações protéticas é indispensável uma boa higienização e retornos periódicos. O objetivo desse trabalho é demonstrar a técnica de higienização bucal do paciente reabilitado com próteses totais, parciais e unitárias implantossuportadas, o que permite um maior percentual de sucesso do tratamento. Para isso foram realizadas buscas nas bases de dados como PubMed, Google Acadêmico, Scielo entre 2015 e 2021, com as palavras-chaves “higienização de próteses implantossuportadas”, “perimplantite”, “higiene bucal” selecionando artigos com textos completos sobre o tema. É importante que o profissional realize as técnicas específicas para a prótese implantada e as manutenções da higiene dessas próteses no consultório, para isso ele utiliza de jato de bicarbonato, ultrassom, curetas, escova de Robson e taças de borracha. As escovas dentais convencionais, interdentais, passa fio, fio dental, dentifrícios e enxaguante bucais são instrumentos disponíveis no mercado para realização da higiene pelo paciente. De todo modo, é essencial que o cirurgião dentista trabalhe oriente paciente para o sucesso do tratamento reabilitador e longevidade.

Descritores: Higiene bucal. Implantes dentários. Prótese dentária.



Análise das propriedades de materiais para confecção de placas de bruxismo submetidas ao envelhecimento corrosivo

¹Michelin, P.S. ¹Soares, C.A. ²Menezes, R.P. ²Machado, A.C. ³Camargos, G.V. ²Silverio, M.G.C.

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia, Brasil. ²Departamento de Prótese, Escola Técnica de Saúde, Universidade Federal de Uberlândia, Brasil. ³Departamento de Prótese, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia, Brasil.

O objetivo desse trabalho foi analisar as propriedades mecânicas de diferentes materiais para confecção de placas de bruxismo submetidos ao envelhecimento corrosivo. Corpos de prova foram confeccionados em resinas acrílicas ativadas térmica e quimicamente e resina impressa tridimensionalmente. As propriedades mecânicas analisadas foram: dureza; resistência à tração diametral; rugosidade superficial e módulo de elasticidade. As amostras foram avaliadas antes e depois do envelhecimento corrosivo. Para simular o envelhecimento, as amostras foram imersas em 5ml de ácido clorídrico. A forma de análise foi de acordo com a distribuição dos dados e com nível de significância de $\alpha=0,05$. Para rugosidade superficial, dureza e módulo de elasticidade foi utilizado a Análise de variância de dois fatores com repetição de amostra seguido de teste Tukey. Para a tração diametral, foi feito o teste T e Análise de variância de um fator. Quanto aos resultados obtidos, para rugosidade, não houve diferença para os tipos de resinas inicialmente e, após envelhecidas, a resina termo apresentou o menor valor. Para a microdureza, a resina impressa apresentou maior dureza comparada a auto e a resina termo apresentou maior valor do que ambas. O módulo de elasticidade não foi afetado pelo envelhecimento, sendo a resina impressa com maior módulo. Com relação ao teste de tração diametral, apenas a resina impressa apresentou resultados compatíveis com a metodologia e o envelhecimento não reduziu a resistência a tração diametral. Além disso, a comparação entre a deformação das resinas termo e auto não apresentou diferença estatística, independente do envelhecimento. Conclui-se que o envelhecimento corrosivo influenciou negativamente na dureza das resinas utilizadas para confecção das placas estabilizadoras e aumentou a rugosidade das resinas impressa e autopolimerizável. Além disso, conclui-se que a resina termopolimerizada apresentou as melhores propriedades mecânicas e de superfície.

Descritores: Bruxismo. Placas oclusais. Envelhecimento.



Implante imediato em carga imediata, com prótese provisória aproveitando coroa já existente: caso clínico

¹Aquiles, G. A. ²Prado, C. J. ³Resende, C.C.D. ⁴Moreira, R. ⁵Santos, F.H.P.C. ⁶Neves, F.D.

¹Faculdade de Odontologia, Centro Universitário do Triângulo; ²Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ³Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ⁴Mestrando do PPGO, Universidade Federal de Uberlândia; ⁵Doutorando do PPGO, Universidade Federal de Uberlândia, ⁶Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

Os primeiros relatos de possibilidade de carga imediata (prótese após a instalação do implante), aconteceram no final da década de 90, início dos anos 2000, de lá para os dias de hoje, é muito comum e seguro a prática desta. Da mesma forma, e até a mais tempo ainda, a sugestão de implante imediato (implante instalado imediatamente após a exodontia), traz rapidez e menos morbidade (apenas uma cirurgia) ao processo: exodontia, instalação do implante. Entretanto, a perda de um dente continua sendo um problema complexo, principalmente se em área estética, pois além da questão da saúde, envolve aspectos psicossociais. Neste contexto a prótese provisória passa a ser um requisito bastante importante, pois será usada por 3 a 6 meses. Entre as possibilidades técnicas para confecção da provisória imediata, está a possibilidade de moldagem e encaminhamento ao laboratório de prótese, o que seria demorado e caro, ou a confecção ainda em clínica por meio de faceta de estoque. Ambas as técnicas com risco estético para pacientes com dentição natural ou reabilitações cerâmicas. O objetivo deste trabalho, é relatar um caso em que o planejamento cirúrgico/prótese permitiu o posicionamento do implante pós exodontia de maneira a possibilitar o uso da coroa cerâmica existente no dente fraturado. Tal técnica traz enorme vantagem estética, pois usa a mesma coroa – formato e cor, preexistente. A técnica é prática e rápida quando utilizada para pilares pré-fabricados, pois estes possuem cilindro provisório que pode ser facilmente capturado à coroa, por meio de cimento resinoso. Além disso, orienta a confecção da coroa definitiva sobre o pilar implantado. Infelizmente a referida técnica não pode ser utilizada quando a posição e/ou inclinação do implante no osso não possibilita a utilização da coroa e, outra limitação é o risco de fraturar a coroa cerâmica no momento de remover a parte interna.

Descritores: Exodontia. Implante. Prótese. Coroa.



Sentimentos e vivências dos estudantes de odontologia no cenário pandêmico da COVID-19

¹Sousa, I.O. ²Souza, L.A. ³Herval, Á.M. ⁴Bulgareli, J.V.

¹Graduanda em Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia/MG. ²Doutoranda da Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia/MG. ³Docente da Área de Odontologia preventiva e social da Universidade Federal de Uberlândia/MG. ⁴Docente da Área de Odontologia preventiva e social da Universidade Federal de Uberlândia/MG.

O estudo teve como objetivo explorar os sentimentos e as vivências dos alunos com o ensino remoto em tempo de COVID -19. Trata-se de uma pesquisa qualitativa com estudantes de Odontologia cursando o 9º e 10º período da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia. Foi aplicado um questionário para conhecer o perfil dos participantes e realizado uma entrevista semiestruturada, audiogravadas, apoiada por um roteiro de entrevista. O método de saturação teórica foi definido para selecionar os 12 estudantes participantes do estudo. As entrevistas foram transcritas e analisadas por meio da análise de conteúdo temática. A Teoria das Representações Sociais proposta por Moscovici foi o referencial teórico adotado para a discussão dos dados. A análise resultou em três categorias principais: “Objetivação da suspensão das atividades acadêmicas presenciais”, “Frustração diante da representação social do sucesso eminente com a formatura” e “Representações sobre o ensino remoto no contexto pandêmico”. A partir dessas categorias foi elaborado um modelo teórico pautado na formação das Representações sociais, a saber: a ancoragem e a objetivação. Conclui-se que o processo de ancoragem foi baseado no afastamento dos estudantes das aulas presenciais e na adoção do ensino remoto como metodologia de aprendizado, evidenciando a dificuldade de incorporação não-familiar para o âmbito familiar. No processo de objetivação os estudantes materializaram o não-familiar por meio dos sentimentos como medo e incerteza e das vivências relatadas na pandemia da Covid-19.

Descritores: Pandemia COVID-19. Ensino online. Ensino à distância. Estudantes de Odontologia. Análise de sentimentos.



Avaliações do conhecimento de acadêmicos do curso de odontologia sobre osteorradição

¹Deus, L.R. ²Silva, M.S. ³Servato, J.P.S. ⁴Paulo, L.F.B. ⁵Lima, L.B.

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ²Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ³Faculdade de Odontologia, Universidade de Uberaba UNIUBE. ⁴Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Odontológico da Universidade Federal de Uberlândia. ⁵Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Faculdade de Odontologia na Universidade Federal de Uberlândia.

A osteorradição (ORN) é uma das complicações orais tardias mais graves do tratamento de câncer da região de cabeça e pescoço. A ORN ocorre como consequência de altas doses de radioterapia que favorece a isquemia dos ossos gnáticos e aumenta o risco de desenvolver necrose óssea. O objetivo desse estudo foi avaliar o nível de conhecimento sobre ORN de finalistas do curso de odontologia da cidade de Uberlândia-MG. Trata-se de um estudo com caráter descritivo e exploratório realizado de forma remota, através de um questionário com 14 questões, o qual foi encaminhado por e-mail aos estudantes de duas Faculdades. Os dados coletados foram avaliados por meio de estatística descritiva (número absoluto, porcentagem, medidas de tendência central e de variância) e inferencial (qui quadrado). Foram obtidas 73 respostas completas, destes 48 (65,75%) cursavam Odontologia em um curriculum de cinco anos e 25 (34,25%) em um curriculum de quatro anos. Dos discentes entrevistados, os resultados do teste estatístico qui quadrado demonstraram que havia diferença no conhecimento sobre o conceito da ORN ($p= 0,0222$) e prevenção da ORN ($p= 0,0312$). Além disso, os resultados do teste de qui quadrado sugerem que os discentes de curso com duração maior tiveram mais oportunidade de atender pacientes oncológicos que fizeram ou estavam em tratamento com radioterapia na região de cabeça e pescoço ($p= 0,0020$) e pacientes com complicações orais ou faciais desenvolvidas após o tratamento com radioterapia ($p= 0,0208$). Foi possível concluir que a duração menor do curso pode ter relação com o prejuízo da grade curricular em abordar este tema na graduação. Para os futuros profissionais é essencial o preparo da prática clínica visando a boa prevenção, estabelecimento do diagnóstico e tratamento de complicações orais da radioterapia, tratamento cada dia mais frequente para pacientes.

Descritores: Câncer de cabeça e pescoço. Radioterapia. Osteorradição.



Técnica de túnel associada a enxerto de tecido conjuntivo para recobrimento radicular: relato de casos

¹Oliveira, L.L.L. ²Oliveira, J.A. ²Silveira, M.I. ²Camargos, M.R. ¹Alves R.O. ¹Pigossi, S. C.

¹Departamento de Periodontia e Implantodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, Minas Gerais, Brasil. ²Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

A recessão gengival é uma condição clínica caracterizada pela migração apical da margem gengival. A exposição radicular resultante está associada a sintomatologia dolorosa e prejuízos estéticos ao sorriso. Para solucionar esse problema, indica-se a realização de cirurgias mucogengivais incluindo a técnica de túnel associada ao enxerto de tecido conjuntivo. O objetivo deste trabalho foi relatar o caso de dois pacientes em que foi realizada a técnica de túnel associada ao enxerto conjuntivo para recobrimento de recessões múltiplas na mandíbula. Dois pacientes saudáveis e não fumantes apresentavam recessões gengivais múltiplas nos dentes 32, 31, 41 e 42 (caso 1) e 31, 41 e 42 (caso 2). Em ambos os pacientes foi realizado tratamento periodontal básico e, após 15 dias foi realizado o procedimento cirúrgico para recobrimento radicular. Para os dois casos, a técnica realizada foi a de túnel associada ao enxerto de tecido conjuntivo. Para a confecção do túnel, incisões sulculares foram feitas preservando a integridade das papilas e, com o auxílio do tunelizador, criou-se um retalho de espessura parcial. O enxerto de tecido conjuntivo foi obtido pela técnica do enxerto gengival livre na região palatina, desepitelizado e posteriormente inserido no interior do retalho. As suturas foram removidas aos 15 dias e os pacientes foram acompanhados com 1, 3 e 6 meses de pós-operatório. Aos 6 meses, notou-se um recobrimento parcial, porém satisfatório, em ambos os casos e um escore estético de recobrimento que variou de 6 a 10. Com relação a presença de gengiva queratinizada, a altura se manteve semelhante a inicial. Entretanto, houve um aumento da espessura nos dois casos apresentados. Conclui-se que a técnica de túnel foi eficaz para o tratamento das recessões gengivais múltiplas na mandíbula.

Descritores: Estética dentária. Retração gengival. Enxerto.



Uso da técnica de túnel e do enxerto gengival livre em recessões gengivais unitárias na mandíbula: relato de casos

¹Mundim, J. S. M. ²Oliveira, J.A. ²da Silveira, M.I. ²Camargos, M.R. ¹Alves, R.O. ¹Pigossi, S. C.

¹Departamento de Periodontia e Implantodontia, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia (FOUFU). ²Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alfenas

O enxerto gengival livre (EGL) é uma técnica simples considerada o procedimento mais eficaz para obter aumento gengival em sítios com quantidade mínima de gengiva queratinizada. Entretanto, à falta de integração cromática e textura insatisfatória do enxerto impedem sua utilização em áreas com elevada exigência estética. Nesse contexto, a técnica de túnel fechado lateralmente tem sido proposta como alternativa a uso do EGL no tratamento das recessões gengivais (RG) unitárias na mandíbula. O presente relato de casos teve como objetivo descrever a técnica de túnel fechado lateralmente e a técnica do EGL no tratamento de RG unitárias na região anterior da mandíbula. Duas participantes do gênero feminino, apresentando RG isoladas na região anterior da mandíbula foram incluídas. No Caso 1, foi utilizada a técnica do túnel fechado lateralmente associada ao enxerto gengival desepitelizado e para o Caso 2, o EGL. Os parâmetros clínicos periodontais foram avaliados na área receptora no início e após 1, 3, 6 e 12 meses de pós-operatório. A escala visual analógica (VAS) de dor e estética foram utilizadas para avaliar a percepção dos pacientes em relação ao tratamento utilizado. Em relação à altura da RG, obteve-se um recobrimento radicular parcial em ambos os casos sendo 71.4% na técnica de túnel fechado lateralmente (Caso 1) e 75% no EGL (Caso 2). Em ambos os casos observou-se ausência de gengiva queratinizada no início do tratamento, sendo que maior ganho de gengiva queratinizada foi obtido com o EGL (7mm) em comparação com a técnica do túnel fechado lateralmente (3mm). No que se refere à avaliação estética, a técnica de túnel fechado lateralmente apresentou resultados superiores em comparação ao EGL. Conclui-se nesse relato de casos que ambas as técnicas resultaram em recobrimento radicular parcial, porém a técnica do EGL garantiu maior ganho de gengiva queratinizada, enquanto a técnica do túnel fechado lateralmente promoveu melhores padrões estéticos.

Descritores: Retração gengival. Mandíbula. Estética.



Tratamento conservador de queratocisto odontogênico mandibular com marsupialização seguida de enucleação: relato de caso

¹Sousa, Y.R. ²Silva-Neto, A.P. ³Silva, C.J. ⁴Zanetta-Barbosa, D. ⁵Barbosa dePaulo, L.F. ⁶Lima, L.B.

¹Graduação, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ²Residente do Programa de residência de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital das Clínicas da Faculdade Federal de Uberlândia. ³Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ⁴Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ⁵Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Hospital Odontológico, Universidade Federal de Uberlândia. ⁶Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

Relatar caso extenso queratocisto odontogênico mandibular, em que o tratamento de escolha foi marsupialização com posterior enucleação, realizado pela equipe de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia. Paciente do sexo masculino, leucoderma, 13 anos de idade, deu entrada no Pronto Socorro Odontológico da UFU, encaminhado por cirurgião-dentista, em posse de radiografia panorâmica, onde se pôde notar lesão radiolúcida de margem bem definida, envolvendo desde a base de mandíbula distal ao elemento 47 até ramo mandibular, associado a elemento 48 incluso e deslocado para o processo coronóide, de aproximadamente 5cm de extensão. Paciente queixava-se de drenagem de secreção atrás do seu último dente (47), sem sintomatologia dolorosa ou alteração de volume em face. Após avaliação clínica e radiográfica, indicou-se a biópsia incisional e, em mesmo tempo cirúrgico, pelo aspecto cístico da lesão e tamanho extenso, realizou-se a sua marsupialização. O material removido foi encaminhado para avaliação histopatológica, que resultou em diagnóstico de queratocisto odontogênico. O paciente foi orientado sobre os retornos inicialmente semanais e depois mensais, bem como do cuidado requerido com a higiene oral enquanto a marsupialização permaneceu aberta. Seguiu em acompanhamento pela equipe por 9 meses, durante o qual notou-se regressão significativa da lesão, e então decidiu-se por sua enucleação total, sob anestesia geral, junto com remoção do elemento 48. Conclusão: Paciente permanece em acompanhamento com a equipe, de 18 meses após a enucleação cística. Tem-se notado neoformação óssea adequada e ausência de sintomatologia na região. A marsupialização associada à enucleação como tratamento de lesões císticas extensas é uma boa opção, pois permite regressão da lesão antes de sua remoção total e, assim uma abordagem cirúrgica reduzida, com menor morbidade e menor defeito ósseo gerado.

Descritores: Cirurgia bucal. Cistos odontogênicos. Tratamento conservador.



Reabilitação estética com facetas de resina composta associada a clareamento dental: relato de caso clínico

¹Sousa, M. R. ²Menezes, M. S. ³Santos-Filho, P. C. F.

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ²Departamento de Dentística e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ³Departamento de Dentística e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

Devido a crescente disseminação de padrões de beleza, a busca por procedimentos estéticos na odontologia cresce cada vez mais. Um sorriso harmônico quanto a cor, forma, textura e posição dos dentes, em conjunto com a estrutura facial é almejado. Essa procura leva a evolução em tecnologia culminando em diversas técnicas e materiais disponíveis com o objetivo de cada vez mais, atender as expectativas do paciente. As resinas compostas são indicadas por sua grande capacidade biomimética. A técnica restauradora direta associada ao clareamento dental é bastante efetiva devido ao baixo custo, simplicidade e excelentes resultados para a reanatomização dental. É necessária uma avaliação cautelosa e bom planejamento a fim de obter sucesso no tratamento. O presente trabalho relata um caso clínico de reabilitação estética em dentes anteriores. Paciente do sexo feminino, 34 anos, buscou tratamento no Hospital Odontológico da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia (UFU) em virtude de estética do sorriso insatisfatória. Ao exame clínico notaram-se restaurações em resina composta nos incisivos alteração de cor, forma e tamanho. Optou-se por substituir as resinas anteriores, por meio da técnica direta associada ao clareamento dental para melhorar anatomia e cor, atingindo sorriso mais harmônico conforme o anseio da paciente. O clareamento, associado a restaurações em resina composta, é bastante efetivo em casos como este. Juntos, fornecem simplicidade técnica, previsibilidade e permitem alcançar êxito, a partir de planejamento, conhecimento técnico do profissional e respeito aos desejos do paciente.

Descritores: Resina Composta. Clareamento Dental. Estética Dentária.



Enxerto gengival livre no tratamento de recessões gengivais múltiplas: relato de caso

¹Rocha, A. C. ²Oliveira, J. A. ²Silveira, M.I. ²Camargos, M.R. ¹Alves R.O. ¹Pigossi, S. C.

¹Departamento de Periodontia e Implantodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, Minas Gerais, Brasil. ²Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

As recessões gengivais são definidas como a migração apical da margem gengival em relação à junção cimento-esmalte, o que ocasiona exposição da superfície radicular e, conseqüentemente, podem estar associadas a danos funcionais, como hipersensibilidade dentinária cervical, dificuldade de higienização, cáries radiculares e lesões cervicais não cariosas. Como opção de tratamento para essa condição tem-se o uso do enxerto gengival livre (EGL) que proporciona um aumento gengival satisfatório em sítios com quantidade mínima de gengiva queratinizada. O presente trabalho tem como objetivo relatar o uso do EGL para o tratamento de recessões gengivais múltiplas na região anterior de mandíbula. Paciente do gênero feminino, 47 anos, saudável e não fumante, apresentava recessões gengivais múltiplas de 2 e 3 mm, nos elementos 31 e 41, respectivamente. Inicialmente foi realizado o tratamento periodontal básico e, após 15 dias, realizou-se o procedimento cirúrgico para o recobrimento radicular. Para isso, foi realizada uma incisão linear horizontal na junção mucogengival e todos os tecidos moles móveis foram removidos da área receptora. Um enxerto de 13 mm de comprimento, 6 mm de altura e 1.6 mm de espessura foi retirado da região palatina e suturado no periosteio da área receptora. Os parâmetros clínicos de altura/largura da recessão gengival e altura/espessura de gengiva queratinizada foram avaliados inicialmente e após 1, 3 e 6 meses da cirurgia. O escore estético de recobrimento radicular (RES) foi aplicado após 6 meses. Após 6 meses, observou-se uma redução de 50% da altura da recessão gengival e diminuição de 1 mm de sua largura. Houve um aumento médio de 5.5 mm na altura e 0.6 mm na espessura da gengiva queratinizada. Ademais, pontuação 5 no RES foi obtida para ambos os dentes. Conclui-se que, apesar de não ter proporcionado o recobrimento radicular completo, o EGL forneceu um ganho satisfatório de gengiva queratinizada.

Descritores: Retração Gengival. Cirurgia Bucal. Enxerto. Estética.



Trauma orbital: reconstrução de assoalho de órbita com tela de titânio

¹Marques, I. C. ²Silva-neto, A. P. ²Silva, M. C. P. ²Batista, J. D. ²Furtado, L. M. ²Costa, M. D. M. A.

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

²Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Universidade Federal de Uberlândia.

A órbita e suas estruturas associadas estão envolvidas em cerca de 40% das injúrias faciais, sendo considerado seu tratamento um desafio até para cirurgiões experientes, isso devido ao envolvimento estético, grande quantidade de estruturas nobres envolvidas, fragilidade do osso adjacente, risco de complicações e o manejo de tais intercorrências. Ademais, o assoalho orbitário e a parede medial da órbita são os segmentos mais envolvidos. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de fratura blow out pura em órbita esquerda de um paciente adulto, tratado por meio do reparo cirúrgico com fixação de malha de titânio. Paciente 32 anos, vítima de agressão física, foi admitido no Hospital das Clínicas de Uberlândia onde através de exame clínico e imaginológico, foi evidenciado fratura blow out pura em órbita esquerda. Além disso, foi observado que o paciente apresentava diplopia à supravisão em olho esquerdo com imagem que sugeria aprisionamento com herniação do conteúdo orbitário para o seio maxilar, sendo então indicado reparo cirúrgico. A cirurgia ocorreu sob anestesia geral, intubação orotraqueal, acesso subciliar onde localizou-se a fratura blow out e realizou o desencarceramento muscular. Posteriormente, foi adaptado e fixado uma malha de titânio em região de assoalho orbitário esquerdo além de suturas em planos para o fechamento. Após a cirurgia, o paciente evoluiu com melhora das queixas de diplopia na primeira semana e resolução por completo na terceira semana. Conclui-se que fraturas do tipo blow-out pura necessitam ser investigadas em traumas de alto impacto (devido a frequência em que ocorrem), em pacientes com queixa de diplopia e restrição da movimentação extraocular, tendo o conhecimento da anatomia orbitária um importante papel na melhor no planejamento terapêutico, restituindo função e estética.

Descritores: Cirurgia maxilofacial. Fraturas orbitárias. Órbita.



Clareamento Dental: Técnica Associada para Dentes Vitais – relato de caso

¹Neto, P.A.G. ²Quagliatto, P.S. ³Moura, G.F. ⁴Quagliato, L.M.M. ⁵Quagliato, M.C.

¹Faculdade Odontologia Anhanguera de Uberlândia. ²Professor da Faculdade Anhanguera de Uberlândia. ³Professor Dentística e Materiais – UNITRI – Uberlândia. ⁴Professora Curso de Odontologia da Faculdade Anhanguera–Uberlândia-MG. ⁵Faculdade de Odontologia FOUFU-Uberlândia-MG.

A odontologia evidencia a estética e os parâmetros de beleza, aliados a tratamentos cada vez mais conservadores. O clareamento dental tem se tornado popular, por ser um método conservador e, que proporciona resultados que exaltam ainda mais a beleza e o sorriso. Esse efeito se dá pela oxidação e decomposição dos compostos orgânicos e inorgânicos, que colore os dentes. Existem diversas técnicas para tornar os dentes mais claros. Didaticamente, os agentes clareadores podem ser classificados em dois grupos diferentes: produtos a base de Peróxido de Hidrogênio e Produtos à base de Peróxido de Carbamida, que podem ser usados nas técnicas em consultório, técnica de autoadministração (técnica caseira) com supervisão profissional ou técnica associada. Essas podem ser aplicadas para dentes vitais ou dentes tratados endodonticamente, de acordo com a indicação e personalização do tratamento. Paciente, sexo feminino, 18 anos, livre de cáries e restaurações, visualizados no exame clínico e radiográfico, boa higiene oral e finalizou tratamento ortodôntico há aproximadamente 3 meses. Durante o exame clínico não foi observado lesões cervicais não cariosas e também não apresentou sensibilidade prévia aos estímulos térmicos. Com o intuito de personalizar a técnica devido as características de cada paciente foram propostas o tratamento clareador associado, com uma sessão em consultório utilizando Peróxido de Hidrogênio 35% - Whiteness HP Blue (FGM-Brasil) e moldeira personalizada durante 15 dias com Peróxido de Carbamida a 10% Whiteness Perfect (FGM-Brasil), uso diário 2 horas/dia. Esse artigo apresenta um caso clínico, onde foi proposto a técnica associada para dentes vitais. A técnica associada se inicia com uma sessão clínica de clareamento de consultório empregando altas concentrações de peróxido de hidrogênio e na sequência o paciente fará o uso da moldeira personalizada usando um gel de baixa concentração para continuar o clareamento supervisionado.

Abordagem Terapêutica de Fratura Mandibular Cominutiva por Projétil de Arma de Fogo: relato de caso

¹Pereira, Y.W.S. ²Castro, L.M.S.R.R. ³Silva-Neto, A.P. ⁴Costa, M.D.M.A. ⁵Furtado, L.M. ⁶Lima, L.B.

¹Discente da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia. ²Residente no Serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Universidade Federal de Uberlândia. ³Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Odontológico da Universidade Federal de Uberlândia. ⁴Professor da área de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Universidade Federal de Uberlândia.

Lesões causadas por arma de fogo dificilmente dispõem de tratamento previsível. Isso se dá devido à significativa perda tecidual, caracterizando um desafio para tratamento e reabilitação estética e funcional. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de ferimento por arma de fogo (FAF) em corpo mandibular tratado com redução aberta e fixação interna através de placa de reconstrução. Paciente 28 anos, vítima de FAF em face, deu entrada no Hospital de Clínicas de Uberlândia onde, através de exame clínico e imaginológico foi diagnosticada com fratura cominuta em corpo mandibular direito. Na admissão foi possível também identificar paralisia do nervo marginal da mandíbula bem como parestesia em região do nervo alveolar inferior. O tratamento proposto foi abordagem cirúrgica para fixação interna rígida. Sob anestesia geral e por meio de acesso submandibular, bem como remoção fragmentos residuais do projétil e debridamento de tecido necrótico. Após bloqueio maxilomandibular e redução dos fragmentos ósseos, a fratura foi fixada utilizando 2 parafusos bicorticais do sistema 2.0 como simplificação da fratura, uma placa de reconstrução do sistema 2.7mm e 07 parafusos bicorticais, seguido de fechamento da ferida por planos. Após procedimento cirúrgico, a paciente permaneceu internada por 2 dias, recebendo alta hospitalar com prescrição medicamentosa de antibiótico, anti-inflamatório e analgésico. Seguiu em acompanhamento ambulatorial por 2 meses, sendo observado melhora gradual quanto à paralisia e parestesia, oclusão favorável e bom aspecto cicatricial em acesso cirúrgico. Assim sendo, a lesão facial causada por projétil de arma de fogo é uma condição complexa que requer atenção do cirurgião. A gravidade das lesões, a idade e as condições de saúde gerais do paciente se tornam importantes destacando ainda a necessidade de uma reabilitação ideal, que apesar desafiadora, pode ter resultados satisfatórios se o tratamento adequado foi instituído.

Descritores: Ferimentos por Arma de Fogo. Fraturas Maxilomandibulares. Redução aberta. Traumatismos Faciais



Carcinoma neuroendócrino oral em paciente com HIV: relato de caso

¹Borges, M. K. R.; ¹Pereira, M. C.; ¹Costa, A. R. G. F.; ¹Lima, P. A. B.; ¹Loyola, A. M.

¹Departamento de Patologia Bucal, Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia.

Introdução: O carcinoma neuroendócrino consiste em um tumor maligno raro e agressivo que acomete principalmente a pele na região de cabeça e pescoço, cuja frequência tem aumentado em pacientes imunossuprimidos. **Objetivo:** Apresentar um relato de caso de carcinoma neuroendócrino intra-oral em paciente HIV-positivo, descrevendo seus aspectos clínicos, histopatológicos e imuno-histoquímicos. **Caso clínico:** Paciente do sexo feminino, 50 anos, recentemente diagnosticada com HIV, foi encaminhada para avaliação de lesão tumoral única de aproximadamente 7 cm em região de palato e gengiva inserida, assintomática, presente há aproximadamente dois meses. A hipótese diagnóstica inicial foi de adenoma pleomórfico. A microscopia do espécime obtido através de biópsia incisional revelou extensa ulceração na mucosa, com presença de necrose fibrinóide, células apoptóticas, alta taxa de mitose, muitas das quais, atípicas. Não foi possível observar diferenciação escamosa, glandular ou presença de pigmento melânico no parênquima neoplásico. Ensaio imuno-histoquímico evidenciaram fenótipo antigênico compatível com carcinoma neuroendócrino, sendo positivo para citoqueratinas 7, 8, 14, 19, cromogranina, sinaptofisina e Ki-67. **Conclusão:** A rara incidência de carcinomas neuroendócrinos em região de mucosa bucal dificulta o diagnóstico e assim, a conduta terapêutica. Exames histopatológicos complementares, como a imuno-histoquímica, podem auxiliar nessa determinação e no prognóstico.

Descritores: Doenças Estomatognáticas. Achados Morfológicos e Microscópicos. Patologia Bucal. Carcinoma Neuroendócrino. Palato.



Assistência odontológica às crianças com deficiência: relato de experiência

¹Henriques, I.V. ¹Moreira, F.C. ¹Junqueira Neto, R. V. ¹Felipe, R. S. B. ¹Marques, K.L.S. ²Oliveira, F.S

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ²Departamento de Odontologia Pediátrica, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

As crianças com deficiência representam a população mais acometida pelas doenças bucais, além de terem maior probabilidade das suas necessidades odontológicas não serem supridas quando comparadas com outras crianças. Há muitas razões que podem explicar essa disparidade, entre elas, está a falta de profissionais sem disposição ou mesmo sem capacidade de oferecer assistência odontológica para essa população específica. Neste sentido, este estudo teve como objetivo relatar e refletir sobre a experiência na assistência odontológica às crianças com deficiência vivenciada no Curso de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia, na disciplina de Unidade de Odontologia Pediátrica 4, ofertada pela Área de Odontologia Pediátrica no período de setembro a dezembro de 2022. Foi possível por meio dessa experiência reduzir a ansiedade e a insegurança durante a assistência odontológica, consolidar o conhecimento teórico aplicado à prática, reconhecer a importância desse contato durante a graduação e humanizar a vivência clínica odontológica. Concluiu-se que o contato com as crianças com deficiência durante a graduação foi relevante na formação dos alunos enquanto cirurgiões-dentistas e que esforços para capacitar o estudante, como a obrigatoriedade de disciplinas voltadas para essa população específica, beneficiaria tanto a criança, garantindo melhoria em sua saúde bucal e conseqüentemente na sua qualidade de vida, quanto para a família em que ela está inserida e ao profissional em formação, que estará mais apto a atender a sociedade em sua integralidade.

Descritores: Assistência Odontológica. Crianças com Deficiência. Estudantes de Odontologia



DTM muscular e articular associada a cefaleia atribuída a DTM – relato de caso

¹Silva, V.H.A.R.; ²Lopes, C.C.A.; ³Simamoto Júnior, P.C.; ⁴Machado, C.A.O.; ³Davi, L.R.

¹Graduação, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ²Cirurgiã-dentista, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ³Professor, Área de Oclusão, Prótese Fixa e Materiais Odontológicos, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ⁴Pós-graduação, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

Este trabalho objetiva relatar caso clínico de disfunção temporomandibular (DTM) muscular e articular. Paciente, gênero feminino, 50 anos, foi encaminhada para atendimento no Ambulatório de DTM e Dor Orofacial da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia, relatando dor bilateral na ATM e na face por anos, do tipo pressão (EVA= 8) com piora durante a função. Na anamnese, paciente relata ter sofrido trauma na face, já ter roído unha, ter bruxismo de vigília e do sono e roncar. Após aplicação do DC, a paciente foi diagnosticada com artralgia direita e esquerda, dor miofascial referida, zumbido e cefaleia atribuída a DTM e deslocamento do disco com redução das ATM's direita e esquerda, confirmado por meio de ressonância magnética. Foi realizada laserterapia, orientação de cuidados, prescrição de compressa quente e massagem com gel anti-inflamatório, Meloxicam 15mg por 7 dias de 12/12 horas, Nortriptilina 10mg, de uso contínuo e exercícios físicos. Investigou-se o sono da paciente por meio do Biologix, resultando em um índice de dessaturação do oxigênio compatível com apneia leve. Um mês após, paciente relatou melhora da dor muscular (EVA= 5) e zumbido ainda presente. Prescreveu-se exercícios para zumbido e aumentou-se a dosagem da Nortriptilina para 25mg. No segundo mês, paciente mencionou melhora das dores em 80%. No retorno de 3 meses, a paciente relatou piora das dores, associadas a eventos de estresse. Verificou-se a necessidade de introduzir Gabapentina 300mg e realizou-se infiltração de corticoide nas ATM's. Encaminhou-se a paciente para acompanhamento com psicólogo. Na sessão seguinte, paciente relatou melhora, mas à palpação, dor ainda presente, realizando-se assim laserterapia e agulhamento seco e aumento da Gabapentina para duas vezes ao dia. O tratamento da DTM crônica pode ser de longo prazo e depende tanto do profissional quanto do paciente, e deverá apresentar-se como uma abordagem multidisciplinar, com caráter biopsicossocial.

Descritores: Dor Crônica. Articulação Temporomandibular. Músculos da Mastigação. Equipe Multiprofissional.



Corpo adiposo da bochecha e os seus aspectos morfológicos e clínicos na Odontologia

¹Gonzaga. K.A. ¹Sousa. G.S. ²Henriques. J.C.G. ³Mitri. F.F.

¹ Graduando(a) da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia/Minas Gerais, Brasil. ² Departamento de Diagnóstico Estomatológico da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia/Minas Gerais, Brasil. ³ Departamento de Anatomia Humana do Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia/Minas Gerais, Brasil.

O corpo adiposo da bochecha (CAB) é uma estrutura de tecido adiposo envolto por uma delgada cápsula de tecido conjuntivo denso localizada entre o músculo bucinador e a pele da bochecha. Na odontologia, existem algumas aplicações clínicas a esta estrutura, desde a sua utilização para preenchimento de enxerto gengival ou tratamento de comunicação bucossinusal até a sua remoção cirúrgica, na harmonização orofacial. Desta forma, o conhecimento da sua morfologia e abordagem clínica é essencial para o cirurgião dentista. Assim, o objetivo deste trabalho é descrever os aspectos morfológicos do CAB e as suas aplicações clínico-cirúrgicas na odontologia, através de uma revisão de literatura. Os artigos científicos foram levantados a partir das bases de dados on-line, sem restrição de data, e selecionados a partir do tema de interesse neste estudo, aplicando as palavras-chaves corpo adiposo da bochecha, morfologia e odontologia. O CAB possui uma anatomia complexa, com extensões para alguns espaços faciais da face, com função termogênica local e proteção de vasos e nervos, especialmente na região geniana. Na harmonização orofacial, pode ser realizada a remoção cirúrgica de sua parte central reduzindo o volume estético da bochecha. Também pode ser utilizado como estrutura para enxerto gengival e fechamento de comunicação bucossinusal. Em conclusão, o conhecimento da anatomia do CAB e de suas funções é essencial para o cirurgião dentista e profissionais de áreas afins, e fornece embasamento teórico para a sua abordagem clínica. Os procedimentos de preenchimento gengival e fechamento de comunicação bucossinusal podem apresentar resultados satisfatórios; os efeitos funcionais e estéticos da bichectomia a longo prazo não são conhecidos na literatura mundial

Descritores: Corpo Adiposo da Bochecha; Morfologia; Anatomia; Bichectomia; Odontologia.



Análise da distancia do forame infra-orbital à crista alveolar em crânios edentados como referencia anatômica à anestesia infra-orbital

¹Sousa. G.S. ¹Gonzaga. K.A.I. ²Henriques. J.C.G. ³Mitri. F.F.

¹ Graduando(a) da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia/Minas Gerais, Brasil. ²Departamento de Diagnóstico Estomatológico da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia/Minas Gerais, Brasil. ³Departamento de Anatomia Humana do Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia/Minas Gerais, Brasil.

A técnica de anestesia do nervo alveolar superior anterior (NASA), na região do forame infra-orbital (FIO), é complexa e pode se tornar mais difícil em paciente edentado total, uma vez que a reabsorção do processo alveolar e a consequente diminuição da altura da face alteram a distancia entre estruturas anatômicas de referência para a técnica. O objetivo desta pesquisa é verificar a distância entre a crista alveolar do primeiro pré-molar superior e o FIO, em crânios secos não identificados, com maxilas dentadas e edentadas totais. Foram incluídos nesta pesquisa 30 crânios adultos, divididos em 15 crânios dentados e 15 crânios edentados totais, do acervo do Laboratório de Anatomia Humana da Universidade Federal de Uberlândia. A distância entre a crista óssea alveolar do primeiro pré-molar superior e o centro do FIO na maxila foi mensurada com um paquímetro digital. As medidas entre essas distâncias revelaram que as médias entre as maxilas dentadas e edentadas apresentaram diferenças respectivas de 4,0 mm (antímero direito) e 4,2 mm (antímero esquerdo). Nas maxilas dentadas, os antímeros apresentaram uma diferença média entre si de 0,4 mm e, nas maxilas edentadas, uma diferença média de 0,2 mm. As diferenças foram estatisticamente significativas entre os crânios dentados e edentados, mas não em relação aos seus respectivos antímeros. Assim, concluímos que para a realização clínica segura desta técnica anestésica, a penetração da agulha deve ser 4,0 mm menor no paciente edentado total quando comparados aos dentados totais, proporcionando segurança para a técnica e conforto para o paciente.

Descritores: Forame Infra-Orbital; Maxila Dentada; Maxila Edentada; Crânio; Anestesia Infra-Orbital.



Doença disgenética policística de glândula salivar: relato de caso

¹Palazzo, G. M. T. ¹Costa, A. R. G. F. ¹Santos, D. O. ²Faria, P. R. ³Carneiro, R. P. ¹Loyola, A. M.

¹Departamento de patologia bucal, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

²Departamento de Morfologia, Instituto de Ciências Biomédicas, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ³Consultório particular.

Introdução: A doença disgenética policística de glândula salivar é uma alteração rara de desenvolvimento dos ductos intercalares das glândulas salivares, sendo mais frequente em parótida, com frequência bilateral, não tendo conexão aparente com nenhuma outra doença policística descrita para outros órgãos. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é relatar um caso de doença disgenética policística da glândula salivar, descrevendo os aspectos clínicos e histopatológicos da doença. **Caso clínico:** Paciente do sexo feminino, 26 anos, compareceu ao consultório particular relatando a presença de um caroço (sic) na bochecha esquerda. Ao exame clínico, foi identificado um nódulo na região zigomática, antímero direito, assintomático, presente há aproximadamente um ano. A paciente não relatou outras condições de saúde, não estava grávida, e não relatou ocorrência similar na família. A hipótese diagnóstica inicial foi de lipoma. A análise microscópica do espécime obtido através de biópsia excisional evidenciou a presença de múltiplas estruturas císticas justapostas, de diferentes dimensões, cujo conteúdo variava: entre leucócitos mononucleares, macrófagos espumosos, coágulos eosinófilos, ou fragmentos de microlitos, sendo estes achados compatíveis com doença disgenética policística. Após revisão de literatura, foram identificados 17 relatos de caso de doença disgenética policística de glândula salivar, totalizando 20 pacientes, sendo a maioria mulheres (69.6%), com 34.5 ± 19.9 anos de idade. O local mais frequentemente acometido foi a glândula parótida bilateralmente (60%). Em 20% dos casos relatados, havia histórico de doença disgenética policística na família, incluindo pai (10%), mãe (5%) e avó (5%). Além disso, dois pacientes apresentaram outras doenças de glândula salivar sincronicamente, sendo, em um deles, o tumor de Warthin, e em outra, a adenose policística esclerosante. **Conclusão:** a doença disgenética policística é uma desordem de desenvolvimento de glândula salivar rara, com poucos relatos bem documentados na literatura. Apesar de possuir aspectos histopatológicos característicos, sua etiopatogenia permanece, em parte, desconhecida.

Descritores: Doenças Estomatognáticas. Anormalidades do Sistema Estomatognático. Achados Morfológicos e Microscópicos. Patologia Bucal. Glândula Parótida.



Resistência a fratura de implantes de diâmetro ultra-estrito

¹Dib, C.N.T. ¹Menegazzo, E.B. ¹Pinto, A.V.C. ¹Zancopé, E. ¹Neves, F.D. ¹Zancopé, K.

¹Departamento de Prótese Fixa, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

A necessidade de reabilitação de espaços méso-distais pequenos com inviabilidade de cirurgias para ganho ósseo levou a empresa Neodent a desenvolver, em 2013, o implante ultra-estrito Facility de 2,9mm de diâmetro, em titânio grau 5 e interface protética de 5° de inclinação, sem roscas internas, mas complicações protéticas recorrentes levaram a empresa a desenvolver, mais tarde, o implante ultra-estrito Narrow GM, de 2,9mm de diâmetro, em titânio grau 4 e interface protética de 16° de inclinação, com roscas internas. Esse trabalho tem o objetivo de entender o comportamento mecânico do novo implante, avaliando sua resistência a fratura, e comparando-o com o Facility. Os testes foram realizados utilizando 10 implantes de cada grupo; os pilares foram instalados sob eles conforme recomenda o fabricante e cada conjunto pilar/implante foi posicionado, um a um, 4mm para fora de uma estativa metálica, submetidos a uma célula de carga de 500kN, com velocidade de 0,5mm/min; e um computador acoplado à célula registrou a força exercida por meio de curvas força (N) x deslocamento (mm). Os resultados obtidos foram analisados a partir de teste t de Student, com nível de significância de $\alpha=0,05$. Foi observado valor médio de força até a fratura para o grupo de implantes ultra-estritos sem rosca de 225N, enquanto, para o grupo com rosca, esse valor foi de 282N. Diante desse estudo, o implante Narrow GM apresentou-se mais resistente à fratura, devido ao tipo da liga em que foi usinado e à sua interface protética, caracterizando, comportamento mecânico favorável no que tange resistência a fratura.

Descritores: Implantes dentários. Resistência a fratura. Biomecânica.



Tratamento de hipersensibilidade dentinária com protocolo associativo: caso clínico

¹Andrade, G.R. ¹Costa, L.P.J. ¹Martins, J.M. ²Caixeta, A.B. ²Soares, P.V. ³Machado, A.C.

¹ Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ² Instituto Paulo Vinícius. ³ Escola Técnica de Saúde, Universidade Federal de Uberlândia.

O presente caso clínico objetiva descrever o protocolo de dessensibilização dentinária associativo (neural e obliterador) com agentes físicos e químicos. Paciente do sexo feminino, 34 anos, compareceu ao atendimento ambulatorial do Grupo de Pesquisa em Lesão Não Cariosa (ESTES-UFU). Ao realizar anamnese e exame clínico, identificou-se desgaste dentário, recessões gengivais e hipersensibilidade dentinária (em vários dentes) por fatores ácidos (refluxo gastroesofágico e dieta ácida) e apertamento dentário. A paciente foi orientada quanto às condutas de controle dos fatores etiológicos e importância de abordagem multiprofissional para efetivo tratamento. A média de dor, segundo a escala visual analógica, foi de 9,5. Assim, para controle dessa dor, o protocolo associativo de dessensibilização dentinária foi realizado. Após a profilaxia, fotobiomodulação com laser de baixa potência foi realizada com 1J (infra-vermelho) em um ponto cervical e outro ponto no periápice. Em seguida, fio afastador foi inserido no sulco gengival e aplicado dessensibilizante neural a base de nitrato de potássio 3%. Após 10 minutos, o gel a base de nitrato de potássio foi removido e realizada irradiação com laser de alta potência Nd:YAG (1064nm, 1W, 100mJ, 10Hz, 85J/cm²). Em seguida, dessensibilizante obliterador químico composto por glutaraldeído 5% foi aplicado durante 30 segundos e, após leve jato de ar por 10 segundos para evaporação do solvente, foi lavado com jato de água por 30 segundos. Por fim, o verniz fluoretado 5% foi aplicado com auxílio de microaplicador descartável. Ao final da sessão clínica, a paciente relatou melhora imediata (nenhuma sintomatologia dolorosa). Assim, é possível concluir que a utilização de protocolos associativos (neural e obliterador) com agentes físicos e químicos são efetivos no alívio da dor da hipersensibilidade dentinária e permitem maior conforto ao paciente no período de controle dos fatores etiológicos e execução de outros procedimentos odontológicos.

Descritores: Desgaste dos Dentes. Sensibilidade da Dentina. Terapia a Laser.

**Exames por imagem no diagnóstico de anomalias dentárias: relato de um casoclínico de fusão dentária**

¹Silva, S.C. ²Cardoso, S.V. ³de Rezende Barbosa, G.L.

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ²Área de Patologia Bucal, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ³Área de Diagnóstico Estomatológico., Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia

A fusão dentária é uma anomalia dentária de forma em que há a união dos germes de dentes adjacentes durante seu desenvolvimento, resultando em um dente único de morfologia alterada. A fusão pode ser completa, quando envolve toda a extensão dos dentes, ou incompleta, quando a fusão ocorre parcialmente, em coroa ou raiz. O objetivo deste trabalho é relatar um caso de fusão de segundo molar inferior com um dente supranumerário. Paciente do sexo feminino, 43 anos de idade, procurou atendimento na clínica de diagnóstico para avaliação de lesão em tecido mole. No entanto, ao exame clínico, notou-se a presença de uma alteração morfológica da coroa do dente 37. Realizou-se uma radiografia periapical da região na qual identificou-se a presença da fusão do dente 37 com um dente supranumerário, e a presença de um dente supranumerário incluso na região do dente 34, desconhecido pela paciente. Para uma melhor avaliação das anomalias e para o planejamento cirúrgico para remoção do dente incluso, realizou-se uma tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC). Ao exame tomográfico foi possível identificar uma fusão incompleta dos dentes, envolvendo apenas coroa, com câmaras pulpares e canais radiculares distintos. Em relação ao supranumerário adjacente ao dente 34, pode-se visualizar na tomografia um comprimento radicular maior do que o visto na radiografia periapical, além de permitir a identificação de posicionamento lingualizado, em relação ao pré-molar. A paciente foi orientada a higienizar melhor o dente fusionado, por sua morfologia alterada e maior retenção de placa. Além disso, será realizada a exodontia do dente supranumerário incluso. Assim, concluímos que é fundamental um completo exame clínico do paciente, que vá além da queixa principal do paciente, tendo em mente o papel dos exames por imagem que por vezes são fundamentais na conclusão do diagnóstico. A TCFC teve papel fundamental no diagnóstico avançado e planejamento do tratamento da paciente.

Descritores: Anormalidades Dentárias. Radiografia Dentária. Tomografia Computadorizada de Feixe Cônico. Diagnóstico por Imagem.



Remoção do gene P21 afeta processos de invasão e multiplicação celular do protozoário *Trypanosoma cruzi*

¹Silva, F.A. ¹Silva, ²C. V. Velikkakam, T. ²Uombe, N. P. I.

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ² Instituto de Ciências Biomédicas.

Trypanosoma cruzi é o protozoário parasita que causa a doença de Chagas. *T. cruzi* dispõe de uma série de moléculas que permite que o parasita invada, se multiplique no interior das células do hospedeiro, e mantenha a infecção de forma crônica. Dentre essas moléculas, caracterizamos uma proteína do parasita, chamada P21. Estudos do nosso grupo de pesquisa demonstraram que a P21 possui diversas atividades biológicas importantes na relação parasito/hospedeiro. Este trabalho objetiva avaliar o papel da P21 nas fases de invasão e multiplicação do parasito nas fases iniciais do contato com a célula hospedeira. Para isso, por edição genômica, foram produzidos parasitos que não expressam a proteína (nocautes para a proteína P21 - grupo P21KO). Também foram utilizados parasitas com fenótipo selvagem como grupo controle (CAS-9). Células de mioblastos - linhagem de C2C12 - foram infectadas com as formas tripomastigotas de *T. cruzi* P21KO e CAS-9. Para o ensaio de invasão, os parasitos foram mantidos em contato com a célula por 2 horas, lavados, fixados e corados por Giemsa. Para o ensaio de multiplicação, foi-se realizado o mesmo procedimento, no entanto a cultura infectada foi fixada e corada com Giemsa nos tempos de 24, 48, 72, 96 horas, para avaliação das taxas de multiplicação do parasito nesses intervalos. A partir desses ensaios, observou-se que os parasitos P21KO apresentaram uma menor taxa de invasão nas células C2C12. No entanto, ao analisar os dados do ensaio de multiplicação, observou-se taxas similares ou maiores no número de parasitas intracelulares quando comparado com o grupo controle CAS-9. Estes resultados apontam que a P21 pode ter um papel relevante durante a invasão do parasito e controle das taxas replicativas intracelulares. Podendo ser potencialmente importante para garantir a manutenção da fase intracelular do parasito. Contudo, mais estudos são necessários para elucidar o papel da proteína nas demais fases da interação parasito/hospedeiro.

Descritores: Interação Parasito-Hospedeiro. Doenças Parasitárias. Biologia Celular.



Localização de referências anatômicas em mandíbulas de crânios dentados e desdentados totais para anestesia pterigomandibular

¹Dias, G.C. ²Henriques, J.C.G. ³Mitri, F.F.

¹ Graduando(a) da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia/ Minas Gerais, Brasil. ²Departamento de Diagnóstico Estomatológico da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia/Minas Gerais, Brasil. ³Departamento de Anatomia Humana do Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia/ Minas Gerais, Brasil.

Introdução: A anestesia pterigomandibular (PtAn) é muito complexa devido à abordagem e localização do nervo alveolar inferior (IAN) na face medial do ramo mandibular. No entanto, as modificações estruturais na mandíbula edêntula total devem dificultar a identificação das estruturas anatômicas durante o manejo clínico para a realização dessa anestesia dentária. **Objetivo:** determinar se há diferença estatística na distância média entre a fossa retromolar (RF) e o forame da mandíbula (MF) em mandíbulas dentadas e desdentadas totais secas. **Material e Métodos:** 40 mandíbulas adultas secas, divididas em 20 dentuladas e 20 edêntulas totais, foram coletadas do Laboratório de Anatomia Humana da Universidade Federal de Uberlândia e utilizadas neste estudo. **Resultados:** Os resultados não apresentaram diferenças estatísticas, revelando medidas médias para todas as mandíbulas estudadas de 0,7 mm para o antímero direito e 0,3 mm para o antímero esquerdo. Os antímeros entre cada um apresentou uma diferença média de 0,3 mm nas mandíbulas dentadas e de 0,7 mm nas mandíbulas desdentadas. Essas médias podem ser consideradas em 0,5 mm entre todas as mandíbulas e 0,5 mm entre os antímeros. **Conclusões:** A distância entre as estruturas anatômicas aqui relatadas não é clinicamente significativa para a realização da anestesia pterigomandibular tanto em mandíbulas dentadas como em mandíbulas desdentadas totais. Basicamente, durante a anestesia, provavelmente não há variação significativa na profundidade de penetração da agulha nesses pacientes.

Descritores: Osso Alveolar. Mandíbula Edêntula. Forame Mandibular. Anestesia Pterigomandibular.



Protocolo de clareamento dentário com aplicação de tratamento dessensibilizante prévio: caso clínico

¹Costa, L.P.J. ¹Andrade, G.R. ¹Soares, A.C. ¹Peres, T.S. ²Vilela, A.L.R. ³Machado, A.C.

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ²Curso de Odontologia, Faculdade Anhanguera. ³Escola Técnica de Saúde, Universidade Federal de Uberlândia.

O presente caso clínico objetiva relatar procedimento de clareamento dentário associado ao tratamento de dessensibilização prévio. Paciente de 24 anos, sexo masculino, apresentou-se a consulta odontológica devido à insatisfação com a cor dos dentes (A3). Após anamnese, exame clínico e teste de estímulo de hipersensibilidade dentinária com jatos de ar, constatou-se leve hipersensibilidade (dor de 1 a 4 na escala visual analógica) em diversos dentes. A fim de controlar a hipersensibilidade dentinária e reduzir riscos de sensibilidade pós-clareamento, foi proposto dessensibilização (neural e obliterador) prévia ao tratamento clareador. Após a profilaxia, aplicou-se o dessensibilizante de ação neural (nitrato de potássio 2%) nas faces vestibular e incisal. Após 10 minutos, removeu o gel a base de nitrato de potássio, lavou-se e secou-se. Sucessivamente, agente dessensibilizante obliterador (glutaraldeído 5%) foi aplicado por 30 segundos, seguido de jato de ar para evaporação e lavagem por 30 segundos. Finalizado o protocolo de dessensibilização, o teste com jato de ar foi realizado e não houve relato de dor (escala visual analógica = 0). Então, seguiu-se para o tratamento clareador associado: de consultório e moldeira individual. Para o clareamento de consultório, duas sessões foram realizadas (intervalo de 7 dias) com peróxido de hidrogênio 35% por 30 minutos. O clareamento de moldeira individual foi realizado (peróxido de carbamida 16%) por 21 dias. Não houve relato de sensibilidade por parte do paciente em todo o período de clareamento. Após 30 dias da conclusão do clareamento e estabilização da saturação dos dentes, constatou-se equivalência próxima ao A1. Portanto, é possível concluir que o procedimento clareador associado ao protocolo de dessensibilização prévio se mostrou efetivo para evitar sensibilidade durante o período de clareamento, permitindo maior conforto e satisfação para o paciente.

Descritores: Clareamento Dental. Sensibilidade da Dentina. Estética Dentária.



Retratamento endodôntico com remoção de retentor intrarradicular atípico: relato de caso

¹Sousa, P.H.E.S.S.¹Mendes, J. M.¹Viana, D. D. C.¹Araújo, A. C. A.²Oliveira, M. A. V. C.

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ²Departamento de Endodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

Durante um tratamento endodôntico, diversas eventualidades podem comprometer o trabalho realizado pelo Cirurgião Dentista, gerando falha no processo terapêutico. Nesse contexto surge o retratamento endodôntico, que consiste em um procedimento que envolve a remoção de todo material obturador do canal radicular, realizando a limpeza e posterior obturação, no intuito de promover melhora do quadro clínico e radiográfico do paciente. O presente trabalho tem como objetivo, relatar um caso de retratamento endodôntico com remoção de retentor intrarradicular atípico e presença de fístula. Paciente MLSF, 50 anos, sexo feminino, cardiopata, procurou atendimento odontológico com queixa principal de aparecimento de fístula na região do dente 11, após realização de faceta em resina. Na anamnese, a paciente relatou ter realizado o tratamento endodôntico deste dente quando jovem. Ao exame radiográfico observou-se presença de fragmento de broca dentro do conduto radicular. Após tomografia computadorizada, foi constatada a presença de rarefação óssea perirradicular com perda de parte da tábua óssea vestibular e espaços no material obturador. O retratamento endodôntico foi realizado utilizando pontas de ultrassom para retirada da broca, instrumentação manual e colocação de medicação intracanal. Após 35 dias da 1ª consulta, observou-se regressão da fístula ao exame clínico e ausência de sintomatologia entre sessões, por isso foi realizada a obturação do canal. Concluiu-se que, o auxílio da tecnologia atrelada ao conhecimento teórico e prático do cirurgião- dentista, auxiliam na resolução e no sucesso de casos complexos relacionados ao retratamento de canais.

Descritores: Retratamento. Terapêutica. Instrumentação.



Tratamento de recessões gengivais múltiplas na mandíbula utilizando enxerto gengival livre: relato de caso

¹Azevedo, M. R. ²Oliveira, J. A. ²Silveira, M.I. ²Camargos, M.R. ¹Alves R.O. ¹Pigossi, S. C.

¹Departamento de Periodontia e Implantodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ² Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alfenas.

Um interesse crescente tem sido demonstrado em técnicas cirúrgicas para reconstruir o tecido mole ao redor dos dentes e implantes. Nesse contexto, o enxerto gengival livre (EGL) é considerado uma técnica versátil que possibilita o aumento gengival em sítios com quantidade mínima de gengiva queratinizada. Entretanto, a cobertura radicular não é considerada o objetivo principal desse procedimento, sendo necessário, em alguns casos, realizar a técnica em dois estágios. Para isso, realiza-se o aumento inicial da gengiva apicalmente à recessão gengival com o EGL, seguido do reposicionamento coronal do retalho após a cicatrização do enxerto. O presente trabalho tem como objetivo relatar o uso EGL em dois estágios para o tratamento de recessões gengivais múltiplas na mandíbula. Paciente do gênero masculino, 27 anos, saudável e não fumante, apresentava RG múltiplas de 1.5 mm, 2 mm e 2 mm, nos elementos 32, 31 e 41, respectivamente. Foi realizado o tratamento periodontal básico e, após 15 dias, realizou-se o procedimento cirúrgico de EGL. Uma incisão linear horizontal marginal na junção mucogengival foi realizada e todos os tecidos moles móveis foram removidos da área receptora. Um enxerto de 17 mm de comprimento, 5 mm de altura e 2.1 mm de espessura foi retirado da região palatina e suturado no periosteio da área receptora. Após 1 ano, realizou-se o reposicionamento coronal do retalho pela técnica de túnel com objetivo de garantir o recobrimento radicular das recessões residuais. O retalho foi estendido para incluir os dentes 34 e 35 e um enxerto de tecido conjuntivo foi posicionado nessa região. Seis meses após o reposicionamento, observou-se uma redução média de 1 mm da altura e largura das recessões. Ademais, houve um aumento na altura e espessura de gengiva queratinizada em comparação ao aspecto inicial. Concluiu-se que, o uso do EGL em dois estágios proporciona recobrimento radicular e aumento gengival de forma satisfatória na região anterior de mandíbula.

Descritores: Retração Gengival. Gengiva. Mandíbula.



Avaliação eletromiográfica de músculos posturais e da mastigação em gestantes do terceiro trimestre em comparação com não gestantes

¹Dias, I.J.C., ¹Pires, I.O., ¹Silva, B.R.O., ¹Mendes, T.G., ²Júnior Bernardino, R.

¹ Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ² Departamento de Anatomia Humana, Instituto de Ciências Biomédicas, Universidade Federal de Uberlândia

A postura corporal torna-se algo de difícil manutenção cotidiana em decorrência de diversos fatores imponderáveis como questões psicossomáticas, hábitos de caminhada, de realização de exercícios físicos entre outras diferentes situações, o que pode ocasionar alterações na deambulação, na estabilidade e dinâmica física. Quando se trata de gestantes surge consigomais um fator, a mudança na posição da coluna pelo fato do centro de gravidade ser alterado, logo, a chance de ocorrer as alterações se torna relativamente maior. Além das alterações posturais citadas, deve-se lembrar que o corpo é constituído de balanças corporais, como as articulações temporomandibular, dos ombros, quadril, joelho e tornozelo. Como todas as balanças estão interligadas pela cadeia osteo muscular, pressupõe-se que a articulação temporomandibular também será modificada quando a postura corporal for inadequada, e a recíproca é válida, ou seja, alterações nas primeiras alterariam as demais balanças de equilíbrio corporal. É facilmente notado que durante a gestação tem-se uma significativa modificação na postura corporal, com natural retroposição do tronco buscando-se manter o eixo de equilíbrio físico. Dessa maneira, o objetivo do trabalho foi analisar a possível relação entre os músculos, masseter, deltoide e trapézio durante o terceiro trimestre de gravidez em comparação com não gestantes por meio do exame eletromiográfico para coletar a atividade elétrica dos referidos músculos das gestantes do terceiro trimestre e não gestantes nas situações de repouso, mastigação, apertamento dentário máximo, elevação dos ombros com e sem resistência. Como resultados obtivemos a redução dos valores brutos em rms (μV) em todos os músculos analisados e em todas as situações investigadas. Apenas 4 cruzamentos apresentaram resultados estatisticamente significativos. Com isso, conclui-se que a redução da atividade muscular foi predominante nos músculos analisados em diferentes situações, indicando uma readaptação muscular na gestante e, por isso, o atendimento odontológico de gestantes deve se atentar às alterações musculares que afetam o aparelho estomatognático.

Descritores: Músculos. Gestantes. Postura. Músculo Masseter. Eletromiografia.



Efeito da instrumentação mecânica periodontal na estrutura dentária afetada por radiação ionizante: estudo in vitro

¹Bastos, G.C. ²Reis, N,T,A. ²Pitorro, T.E.A. ²Alves, R.O. ²Soares P.B.F.

¹ Faculdade de Odontologia, Universidade Federal De Uberlândia. ²Departamento de Periodontia e Implantodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

Este estudo avaliou a influência da instrumentação periodontal na rugosidade superficial da dentina radicular afetada pela radiação ionizante. Cem raízes bovinas foram preparadas e divididas aleatoriamente em 10 grupos (n=10) de acordo com tipo de instrumentação: cureta (C) ou ultrassônica (Us); profilaxia (Pf): com e sem profilaxia após instrumentação; radioterapia: com (Ir) e sem (Nlr). Os grupos Ir receberam doses fracionadas de 1,8 Gy/dia, totalizando 72 Gy. As rugosidades de Ra e Rz foram medidas por rugosímetro e os dados analisados por ANOVA two way, seguido pelo teste de Tukey ($\alpha = 0,05$). Para os grupos com Pf os valores de Ra e Rz após os tipos de instrumentação foram menores independente da radioterapia. Os grupos US tiveram os maiores valores de Ra e Rz independente da radioterapia. Para a variação de Ra os seguintes valores foram encontrados: Nlr (C-0.24±0.05, CPf-0.15±0.04, Us-1.45±0.23, UsPf-0.19±0.06, Pf 0.05±0.02); Ir (C-0.39±0.07, CPf-0.06±0.04, Us-2.27±0.25, UsPf-0.14±0.03, Pf 0.05±0.02). Para a variação de Rz os valores encontrados foram: Nlr (C-1.26±0.23, CPf-0.69±0.19, Us-6.30±0.87, UsPf-0.63±0.21, Pf 0.28±0.11); Ir (C-2.11±0.46, CPf-0.27±0.19, Us-9.31±1.62, UsPf-0.70±0.21, Pf 0.25±0.13). A instrumentação gera maior aumento de rugosidade das superfícies dentinárias radiadas. O procedimento de profilaxia reduz a rugosidade das superfícies radiculares instrumentadas com cureta e ultrassom. A profilaxia isoladamente não altera a rugosidade superficial.

Descritores: Raspagem Dental. Radioterapia. Rugosidade.



Análise antropométrica de estruturas da base do crânio em esqueletos masculinos e femininos

¹Viana, D.D.C. ¹Sousa, Y.A. ¹Sousa, P.H.E.S. ²Júnior, R.B.

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ²Departamento de Anatomia Humana, Instituto de Ciências Biomédicas, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

O tecido ósseo é um tecido vivo adaptável e com capacidade de remodelação. As forças nele incidentes ocasionam alterações de sua morfologia, que para evitar traumas ou fraturas, atua estimulando os ossos a um aumento da deposição dos compostos inorgânicos, a fim de aumentar sua resistência. Essas modificações derivam de tensões mecânicas da contração dos músculos esqueléticos que quando realizam a contração tracionam os ossos onde se fixam. No esqueleto craniano, as forças têm sua origem principalmente no ato da mastigação e possuem como um dos caminhos para dissipação, a base do crânio. Visando ampliar essas informações, esse estudo objetiva analisar de forma métrica e observacional estruturas e dimensões localizadas na base de crânios masculinos e femininos, separados por características morfológicas já consagradas na literatura, a fim de identificar a existência de outras possíveis diferenças morfológicas que, de forma direta ou indireta, se relacionam com a distribuição/dissipação de forças dos músculos da mastigação. O estudo foi realizado em 40 crânios macerados do acervo do Departamento de Anatomia Humana do Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade Federal de Uberlândia sendo 20 de cada sexo, separados e agrupados através da análise de estruturas já definidas pela literatura vigente. Notou-se que a distância bizigomática, a distância entre as bordas mais laterais da fossa mandibular direita à esquerda, distância entre a borda mais lateral dos forames estilo mastoideos direito ao esquerdo e a distância entre as bordas medial das fossas mandibulares direita e esquerda frente aos resultados obtidos são medidas as quais em crânios masculinos se apresentam maiores quando comparadas às mensurações obtidas das mesmas regiões/estruturas de crânios femininos. Logo, conclui-se que existem diferenças métricas e observacionais entre estruturas topograficamente localizadas na base do crânio considerando os sexos masculino e feminino.

Descritores: Antropometria. Sexo. Anatomia. Músculos da Mastigação.



Análise da responsabilidade e obrigação do cirurgião dentista nos processos /do TJMG entre 2017 e 2021

¹Carvalho, C.M. ¹Rabelo, L.B. ¹Souza, A.A. ²Machado, C.R. ³Curi, J. P. ⁴Beaini, T.L.

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ²Doutoranda do programa de pós-graduação da, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ³Disciplina de Saúde Coletiva da UNITRI. ⁴Área de Saúde Coletiva e Odontologia Legal da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia.

A prestação de serviços odontológicos é regulada pelo Código de Defesa do Consumidor (CDC) que prevê tipos de responsabilidade e obrigação envolvidas nessa relação. A odontologia se enquadra na responsabilidade subjetiva e ainda se divide em obrigação de meio e de resultado. Considerando o crescente número de demandas judiciais envolvendo o cirurgião dentista, este trabalho teve por objetivo verificar e investigar, por meio de análise, os processos cíveis envolvendo cirurgiões dentistas disponíveis no Tribunal de Justiça de Minas Gerais (TJMG), no período de 2017 a 2021, buscando compreender a natureza desses processos e meios que colaborem para evitar o aumento de sua ocorrência na Odontologia. Foi realizada uma busca no portal do TJMG utilizando os descritores: Dentista; Odontologia; dente, dentário e obrigação, no período entre 2017 e 2021. A realização de perícias, a localização e a especialidade envolvida nos processos foram registradas. Dos 62 processos encontrados apenas 28 foram definidos como desfavorável ao profissional. As especialidades odontológicas mais acionadas foram Implantodontia, Ortodontia, Cirurgia Buco-Maxilo e Endodontia. Os valores das indenizações solicitadas variaram entre R\$ 2.951,00 e R\$ 80.000,00 compreendendo ressarcimentos materiais e morais. Desses, 58% apresentaram obrigação de resultados na sentença, sendo que foi realizada perícia em 79% dos processos. Conclui-se que há um crescente aumento no número de processos judiciais envolvendo a Odontologia no período sendo que algumas especialidades se mostram mais frequentes. O valor das indenizações e a consideração de uma relação de resultados na prestação de serviço odontológica. Tal evidência, alerta para a necessidade de informação adequada e controle de expectativas dos pacientes.

Descritores: Dentista. Odontologia. Dente. Dentário. Obrigação.



Toxina botulínica no tratamento de bruxismo e hipertrofia de masseter: relato de caso

¹Campos Pinto, C.D. ¹Coelho, A.K. ¹Guesse, P.S.O. ¹Naves, E.R.M.O.V. ²da Silva, M.C.P. ³Castro-Filice, L.S.

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ²Departamento de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ³Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia.

O bruxismo é caracterizado pelo apertamento e/ou ranger excessivo dos dentes por um contato estático ou dinâmico em situações não associadas à mastigação ou à deglutição. Devido a sua etiologia multifatorial, cada paciente deve ser tratado de maneira individualizada. Na maioria dos casos, essa condição é gerada por estresse e ansiedade e pode vir associada a hipertrofia do músculo masseter, comumente de maneira simétrica. Dessa forma, um dos possíveis tratamentos para a redução dos efeitos do bruxismo é a aplicação da toxina botulínica tipo A nos músculos da mastigação, de forma a promover relaxamento muscular. Esse tratamento visa a redução dos sintomas de dor a fim de melhorar a saúde e a qualidade de vida do paciente. Este trabalho tem como objetivo relatar o tratamento de uma paciente, M.M., 47 anos, sexo feminino, com queixa de apertamento dental e dor orofacial, mesmo com o uso de placa intraoral em acrílico. Após avaliação clínica, foram aplicadas 20 Unidades de Toxina Botulínica A (Botox®) bilateralmente em cada músculo masseter e 05 Unidades nos feixes mais anteriores de cada músculo temporal. Após 28 dias da aplicação, a paciente foi reavaliada, apresentando alívio nos sintomas relatados e fisicamente redução do volume massetérico. Estudos clínicos mostram que as aplicações de toxina botulínica podem diminuir os níveis de dor, a frequência dos eventos de bruxismo e satisfazer os pacientes no que diz respeito à eficácia da toxina nesta patologia, trazendo uma melhoria inclusive em qualidade de vida, além de não provocar efeitos adversos importantes. Assim, o tratamento com toxina botulínica tipo A mostrou-se seguro e eficaz para pacientes com bruxismo.

Descritores: Toxina Botulínica Tipo A. Bruxismo. Hipertrofia do Masseter. Qualidade de vida.



Ácido hialurônico aplicado à escultura labial: relato de caso

¹Coelho, A.K. ¹Campos Pinto, C.D. ¹Prado, O.E.B. ¹Vieira, A.C.S. ¹Oliveira, A.V.G.L.C. ²Castro-Filice, L.S.

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ²Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia.

Os lábios têm um destaque na estética facial, estão diretamente relacionados a atividade, expressão, beleza, saúde e juventude. Com o avançar da idade, fatores intrínsecos (genéticos) e extrínsecos contribuem para a deterioração dos tecidos periorais, evidenciados pela perda de volume labial, aparecimento de linhas periorais, linhas de marionete e achatamento do arco do cupido. O ácido hialurônico (AH), material preenchedor amplamente utilizado para escultura labial, é um glicosaminoglicano, encontrado normalmente no organismo humano, sendo quimicamente modificado, proporcionando ligações cruzadas entre polímeros de AH, criando uma molécula maior, mais estável, com maior durabilidade, biocompatibilidade e propriedades de preenchimento viscoelástico e reticulação. O ácido hialurônico atrai água para pele e mucosas, proporcionando o aumento de volume, ao mesmo tempo que estrutura o tecido por ligações com fibras de colágeno e elastina da matriz de suporte da pele. Este trabalho tem por objetivo relatar dois casos de preenchimento com ácido hialurônico para aumento do volume labial. O primeiro paciente R.G., sexo masculino, 60 anos e o segundo paciente M.M., sexo feminino, 35 anos. Ambos foram tratados com 1ml de ácido hialurônico Rennova Lips, dispensado por meio de microcânula 22G, respeitando a anatomia, incluindo os padrões sexuais de cada lábio. Após assepsia, foi feito bloqueio anestésico nos forames infraorbitário e mentoniano bilateralmente. O uso de preenchimento labial com ácido hialurônico mostra-se eficaz e seguro para a correção e melhora de contorno e volume dos lábios, com reações imediatas previsíveis, leves e com possibilidade de manutenção dos resultados após a aplicação, satisfazendo clientes e profissionais.

Descritores: Lábio. Ácido Hialurônico. Estética.



Impacto da pandemia na rotina de saúde bucal de bebês e crianças atendidas nas clínicas de odontopediatria da FOUFU

¹Medeiros, D. R. ¹Marques, B.S.G. ²Souza, D. S. ²Prado, A. M.C.

¹ Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ² Área de Odontologia Pediátrica da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia.

A pandemia da COVID-19 constituiu-se um dos maiores desafios sanitários em escala global deste século, refletindo em todos os campos. Em relação à Odontologia, no período de isolamento, houve a interrupção súbita no uso de serviços odontológicos pediátricos eletivos e preventivos, trazendo consequências para os cuidados em saúde bucal. Assim, o objetivo é avaliar o impacto da pandemia da COVID-19 na atenção à saúde bucal de bebês e crianças que eram assistidas nas Clínicas de Odontopediatria. Este estudo observacional foi desenvolvido de forma remota, por meio do aplicativo de WhatsApp com envio do formulário aos responsáveis pelas crianças que foram atendidas ano de 2019, nas clínicas de Odontopediatria, antes da pandemia, com questões sobre perfil sociodemográfico, alterações nos hábitos alimentares, de higiene bucal e busca por atendimento odontológico na pandemia. Foram coletados 132 números de Whatsapp para envio dos formulários, sendo obtida uma taxa de resposta de 46,62% (62 participantes). Os dados mostraram que a maioria dos pais/mães/responsáveis participantes era de Uberlândia, na faixa etária de 20 a 40 anos (70,5%), casados (60,5%), sendo 91,9% dos respondentes eram mães. Para 51,6% dos participantes, houve impacto na renda durante a pandemia, no qual 8,1% dependiam do auxílio emergencial do governo federal. De acordo com os dados, observou-se que 43,5% dos pais afirmaram conseguir realizar 2 escovações diárias, 66,1% relataram mudanças nos hábitos alimentares. Quanto ao atendimento odontológico, 66,1% relataram que levariam seus filhos ao dentista somente para atendimento de urgência. Observou-se que durante o isolamento imposto pela pandemia, além do impacto negativo na renda das famílias, houve consequências nas mudanças dos hábitos alimentares e a motivação para tratamento odontológico restringia-se a situações de dor de origem dentária (cárie e traumatismos).

Descritores: Saúde Bucal. Pandemia. Crianças. Odontopediatria.

Aplicação de toxina botulínica no tratamento de paralisia facial de Bell: estudo de caso

¹Prado, O.E.B., ²Resende, T.C., ³Oliveira, F.C.R., ⁴Castro, L.L.J., ⁵Castro-Filice, L.S.

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ² Curso de Enfermagem da Escola Técnica de Saúde, Universidade Federal de Uberlândia; ³Cirurgiã-dentista, ⁴Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia.

As paralisias e discinesias craniofaciais desencadeiam alterações funcionais e estéticas, que ocasionam repercussões de desordens físicas e psicológicas enormes para seus portadores (MENDONÇA et al 2019; DOMINGOS, 2016; SBL, 2021). Podem promover distúrbios de fala, deglutição e mastigação, além de desequilíbrio estático e dinâmico que afeta a expressão das emoções. O aspecto físico promove efeito desastroso sobre a autoestima e estado emocional do paciente (MELO, et al 2020). O presente estudo tem como objetivo relatar um caso de Paralisia de Bell (PB) em professor de escola pública, de 42 anos (N.H.O) com paralisia em hemiface direita, sendo o diagnóstico de PB feito por um neurocirurgião. O paciente sentia dor no ouvido da hemiface atingida, zumbido, dor de cabeça e elevação da pressão arterial. Após uma semana desses sintomas sua esposa o olhou e disse que seu rosto “estava torto” e apresentava espasmos e dificuldade na fala. Após o diagnóstico, foi encaminhado para fisioterapia, uso de corticoides, fonoaudiologia, antivirais e laser. Ele ficou em tratamento por dois anos e teve uma melhora no quadro de apenas 30% da paralisia facial periférica, segundo seu relato e dos profissionais que o trataram. Ao saber do nosso projeto, para pacientes carentes, com diagnóstico de paralisia facial, com uso de toxina botulínica, ele nos procurou e se encaixava nos critérios pertinentes. A toxina botulínica produzida pelo *Clostridium botulinum*, apesar de ser uma neurotoxina, pode ser utilizada tanto com objetivo estético quanto terapêutico, através da sua ação promover a inibição da liberação da acetilcolina, impossibilitando, dessa forma, a transmissão neuromuscular, provocando uma certa paralisia e melhora estética significativa da PB (CAZUMBÁ, 2017). Após 15 dias da aplicação da toxina em pontos estratégicos, o paciente nos gravou um vídeo de agradecimento emocionante, nos mostrando que o quadro havia tido uma melhora próxima dos 100%. A fala estava praticamente normalizada, a face estava visualmente normalizada e os espasmos faciais musculares eram raros. Dessa forma, demonstramos que a toxina botulínica é um importante aliado para melhora do quadro de PB e que, se executada de forma correta, oferece benefícios imediatos à qualidade de vida e autoestima dos pacientes.

Descritores: Paralisia de Bell. Toxina botulínica. Harmonização Orofacial.



Aplicação de toxina botulínica com finalidade estética: Relato de Caso

¹Oliveira, A.V.G.L.C. ²Oliveira, T.C. ³Castro-Filice, L.S.

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ² Curso de Enfermagem da Escola Técnica de Saúde, Universidade Federal de Uberlândia, ⁴Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia.

A toxina botulínica tipo A (TBA) tornou-se um tratamento popular no campo da estética devido à sua capacidade de paralisar temporariamente os músculos faciais e com isso, suavizar rugas e linhas de expressão. A TBA, possui duração média de 2 a 6 meses, variando de acordo com o metabolismo, hábitos e cuidados do paciente. O objetivo desse trabalho é demonstrar a ação da TBA em pacientes do sexo feminino e masculino, com idades entre 30 e 60, com queixa principal de rítmicas faciais dinâmicas e estáticas nas regiões frontais, glabulares e periorbitais, analisando a eficácia e segurança da técnica escolhida. O planejamento do tratamento após análise facial, documentação fotográfica e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, envolveu a aplicação de TBA da marca Nabota® nos músculos frontal, prócer, corrugador do supercílio e porção lateral do orbicular do olho para relaxamento das regiões afetadas, respeitando a anatomia e zonas de segurança para evitar intercorrências, com dosagens de acordo com as características individuais. Assim, observamos que o tratamento com TBA proporcionou um resultado satisfatório de harmonia facial, melhora da estética e autoestima, deixando a face com aparência mais leve e jovem, prevenindo e amenizando futuras rugas na região. Pode-se concluir que o uso da TBA quando bem indicado e aplicado, resulta na melhora da autoestima e da qualidade de vida do paciente, além da harmonização estética aparente, demonstrando eficácia e segurança, obtendo resultados físicos e psicológicos satisfatórios, sem apresentar intercorrências à saúde do paciente.

Descritores: Toxina Botulínica. Estética. Autoestima. Saúde.



Desafios e cuidados na assistência odontológica de criança com osteogênese imperfeita tipo III: relato de caso

¹Silva, A.T. ¹Castro, L.V.C. ¹Junqueira Neto, R. V. ¹Silva, G. J. ²Oliveira, F.S. ³ Marques, K.L.S.

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ²Área de Odontologia Pediátrica, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ³Setor de Pacientes Especiais, Hospital Odontológico, Universidade Federal de Uberlândia.

A Osteogênese Imperfeita (OI) é um grupo fenotípico e molecularmente heterogêneo de distúrbios hereditários do tecido conjuntivo, caracterizado por fragilidade e deformidades ósseas, alterações craniofaciais e dentárias. A OI Tipo III é a forma mais grave compatível com a sobrevivência além da infância. O objetivo deste estudo foi relatar o caso de uma criança com OI Tipo III, mediante descrição dos principais achados clínicos, a conduta, os desafios e os cuidados necessários durante a realização da assistência odontológica. Os dados foram coletados durante a consulta clínica de retorno (anamnese, exames clínico e radiográfico), realizada na clínica de odontopediatria desenvolvida pela Área de Odontologia Pediátrica da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia, e informações adicionais foram obtidas do prontuário odontológico. Os principais achados foram: baixa estatura, deformidade torácica importante, escoliose grave, face triangular, macrocefalia relativa, apinhamento dentário superior e inferior, alteração na cronologia e sequência de erupção, ausência de lesões de cárie e presença de cálculo dentário. No exame radiográfico panorâmico foi observada erupção ectópica dos primeiros molares permanentes superiores e inferiores com reabsorção severa dos segundos molares decíduos. O parecer médico autorizou a realização apenas de procedimentos preventivos, devido aos riscos de internação hospitalar. A assistência odontológica apresentou desafios como dificuldade do posicionamento da criança na cadeira odontológica, risco de fraturas, impossibilidade de outros tipos de intervenção (cirúrgica e ortodôntica) e extremo cuidado durante a realização dos procedimentos. Este relato enfatiza a importância da prevenção e promoção de saúde e da atenção integral e multiprofissional na elaboração do plano de tratamento com foco na assistência odontológica segura e consciente.

Descritores: Assistência Odontológica. Criança. Osteogênese Imperfeita. Relatos de Caso.



Uso da fibrina rica em plaquetas como alternativa ao enxerto de tecido mole no recobrimento radicular: relato de casos

¹Ferreira, J.S. ¹Alves, R.O. ²Oliveira, J.A. ¹Carrera, T.M.I, ²Almeida, D.A.F. ¹Pigossi, S.C.

¹Departamento de Periodontia e Implantodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ²Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Alfenas.

O uso do enxerto de tecido conjuntivo (CTG) é considerado o padrão-ouro para tratamento de recessões gengivais. No entanto, um sítio doador é necessário para sua obtenção, o que resulta em maior desconforto e dor pós-operatória. Nesse contexto, o uso da fibrina rica em plaquetas (PRF) tem sido sugerido como uma alternativa ao CTG no tratamento das recessões gengivais. O presente trabalho teve como objetivo apresentar três casos para comparar o uso do CTG e da PRF associada à técnica de túnel (TT) no tratamento de recessões gengivais múltiplas. Três pacientes do gênero masculino, apresentando recessões gengivais Miller Classe I (Recessão Tipo 1), em caninos e pré-molares, nos dois quadrantes superiores, foram tratados. Foi utilizada a TT associada ao CTG em um quadrante e no contralateral foi utilizada a TT associada a PRF. Os parâmetros clínicos periodontais foram avaliados no início e após 16 meses de pós-operatório. A escala visual analógica (VAS) de dor foi utilizada para avaliar a percepção dos pacientes em relação aos tratamentos utilizados nos períodos de 7 e 15 dias de pós-operatório. O índice de Landry foi utilizado para classificar o grau de cicatrização após 7 e 15 dias do procedimento cirúrgico. Em relação à altura da recessão gengival, obteve-se um recobrimento total em 33.4% dos sítios tratados em ambas as técnicas ao final dos 16 meses e um recobrimento parcial de 66.6% dos sítios no CTG e 33.3% na PRF. Nos demais sítios (33.3%) tratados com PRF não foi obtido recobrimento radicular após o tratamento. Um maior ganho de gengiva queratinizada foi observado no CTG (83.3%) em comparação ao PRF (16.7%). No que se refere à avaliação de dor, a PRF apresentou melhores resultados do que o CTG nos períodos de 7 e 15 dias e a cicatrização foi semelhante em todos os casos. Conclui-se nesse relato de casos que o CTG associado a TT mostrou resultados clínicos superiores em comparação com a PRF no tratamento das recessões gengivais

Descritores: Retração gengival. Fibrina Rica em Plaquetas.



Implantes imediatos com carga imediata em área com infecção: custo e benefício

¹Neves, L.G. ¹Neves, J.G. ²Moreira, R. das Neves, F.D. ³Santos, F.H.P.C. ²do Prado, C.J.

¹Faculdade de Odontologia Universidade Federal de Uberlândia, ²Prado e Neves Odontologia Especializada, ³Laboratorio de Prótese Dentária MADG

O objetivo deste trabalho é discutir a instalação ou não de implantes imediatos em área de infecção. Paciente LVPL, 62, leucoderma, sexo masculino, procurou a clínica odontológica, com diagnóstico de perda de dois implantes com próteses metalo-cerâmicas e um pântico adesivo – três incisivos substituindo as quatro ausências. Dor, gosto ruim, presença de pus e insegurança o fizeram buscar o retratamento. Pela presença de pus ao toque e análise radiográfica, constatou-se que a área estava infectada, e os outros dois implantes apresentam apenas 1/3 de integração óssea, necessitando remoção e novo tratamento protético reabilitador. Discutiu-se com o paciente: formas de tratamento e períodos a serem aguardados entre as etapas clínicas com suas vantagens e desvantagens, com consentimento informado optou-se por remoção dos implantes e implantes imediatos sob antibioticoterapia, com prótese se possível em carga imediata. No novo procedimento, retirou-se os dois implantes utilizando o retriever e curetou-se a área infectada, removendo todo o tecido de granulação. Logo depois, com a área limpa, foram instalados dois implantes – Helix GM 3,5x13mm, que com boa estabilidade primária receberam Mini Pilaresse uma prótese provisória de três elementos – ressalta-se que o paciente pediu a mesma estética (3 dentes). Na mesma sessão, transfers para escaneamento de Mini pilares foram instalados e o paciente escaneado, sendo obtidos os arquivos .STLs de: Provisórias, antagonista, registro e arco inferior com transfers. O pós-operatório sem dor ou infecção, a prótese fixa e estável, trouxeram aumento na autoestima e ganho em qualidade de vida mostrando que estes procedimentos podem ser feitos de maneira segura, com riscos mínimos ao paciente. Quatro meses depois, após comprovada a osseointegração e usando os arquivos obtidos no dia do procedimento cirúrgico foi confeccionada em CAD/CAM a prótese definitiva, que foi provada e instalada. Caso resolvido em duas sessões.

Descritores: Carga imediata em implante dentário. Implantodontia. Prótese sobre implante.



Comparação das proteínas derivadas da matriz do esmalte e fotobiomodulação no reparo de áreas enxertadas com osso bovino anorgânico

¹Roldão, L.S.K, ¹dos Reis, I.A.R. ²Siqueira, J.R. ¹Pigossi, S.C. ¹Soares, P.B.F. ¹de Oliveira, G.J.P.L.

¹Departamento de Periodontia e Implantodontia, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, Minas Gerais, Brasil. ²Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, Goiás, Brasil.

Esse estudo avaliou se a associação da fotobiomodulação com laser infravermelho (PBMT) e das proteínas derivadas da matriz do esmalte (EMD) melhoram o reparo de áreas enxertadas com osso bovino desproteínizado (OBD). Foram utilizados 48 ratos que foram avaliados em dois períodos experimentais (30 e 90 dias – n=6). Foram instalados bilateralmente no ramo da mandíbula de cada animal uma cápsula de teflonque foi preenchida com OBD. Os grupos foram divididos de acordo com o tipo de tratamento aplicado a área enxertada: CTR: Sem tratamento adjunto; EMD: OBD associado a EMD; PBMT: OBD submetida a PBMT; PBMT/EMD: OBD associado a EMD + PBMT. Foram executadas as seguintes análises: 1) Microtomografia para avaliação do volume e da microestrutura da área enxertada 2) Histomorfometria para avaliação da composição do tecido reparado. Foi observado que os grupos CTR e PBMT/EMD apresentaram maior volume de tecido mineralizado e menor espaço entre as trabéculas que os outros grupos ($p<0.05$). O grupo CTR apresentou menor quantidade de osso que todos os outros grupos no período de 30 dias ($p<0.05$). O grupo PBMT/EMD apresentou maior quantidade de osso que os outros grupos no período de 90 dias ($p<0.05$). O tratamento associado da PBMT com laser infravermelho e o EMD melhora o reparo em áreas enxertadas com OBD.

Descritores: Estudo Pré-clínico. Laser. Reparo Ósseo. Substitutos Ósseos. Fotobiomodulação.



Guia multifuncional em protocolos em carga imediata: uma ferramenta importante para previsibilidade de sucesso

¹Rocha, N.A.B. ²Dolenkei, K.K. ³Tavares, L.N. ⁴Raposo, L.H.A.

¹ Discente de Odontologia pela Universidade Federal de Uberlândia. ² Mestranda de Odontologia pela Universidade Federal de Uberlândia. ³ Doutor em Odontologia pela Universidade Federal de Uberlândia. ⁴ Departamento de Prótese e Oclusão, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia

A reabilitação oral com implantes dentários tem sido uma opção cada vez mais utilizada para restaurar a função mastigatória e estética em pacientes edêntulos. A técnica de carga imediata é utilizada como uma alternativa rápida e com menor tempo de tratamento quando utilizado planejamento reverso. Este relato de caso vem com objetivo de descrever uma reabilitação total de mandíbula edêntula com implantes dentários, com a instalação de uma prótese do tipo protocolo provisória em carga imediata. Paciente de 70 anos, edêntula total inferior, procurou atendimento e apresentou como queixa principal dificuldade na mastigação, e após exames clínicos e radiográficos, foi proposto a reabilitação com implantes e possível carga imediata. Por possuir prótese total inferior removível satisfatória, optou-se por duplicar a prótese e usa-la para a confecção do guia multifuncional. Foram instalados quatro implantes na mandíbula entre os forames mentuais, seguindo o planejamento. Após a instalação dos implantes foi possível realizar a carga imediata. Sendo assim, o guia multifuncional foi utilizado para captura e moldagem dos implantes. No dia seguinte, a prótese fixa provisória foi instalada com sucesso, proporcionando ao paciente uma melhoria imediata na função e estética. A reabilitação total de mandíbula com implantes e carga imediata é uma opção eficaz para restaurar a função mastigatória e estética em pacientes edêntulos. Sendo, muito importante que o cirurgião-dentista avalie criteriosamente o paciente e realize o planejamento adequado para o sucesso do tratamento.

Descritores: Reabilitação Oral. Implantes. Carga Imediata.



Implante imediato com carga imediata em dente posterior : relato de caso

¹Neves, J.G. ²Neves, L.G. ³Moreira, R. ⁴Santos, F.H.P.C, ⁵Prado, C.J

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia ²Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia ³Mestrando do PPGO-UFU, ⁴Doutorando do PPGO - UFU, ⁵Departamento de Prótese Fixa e Oclusão

A instalação de implante imediato, ou seja, o implante instalado imediatamente após a exodontia da raiz dentária, depende de fatores propícios tais como: a ausência de infecção e a possibilidade de estabilizar o implante e colocá-lo no longo eixo do dente. O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso de implante imediato com carga imediata em primeiro molar inferior. Paciente, CCOG, sexo feminino, 34 anos, procura atendimento com comprometimento da furca do dente 46, com indicação de exodontia. Ao realizar os exames de imagem, foram confirmados os parâmetros ósseos para o implante imediato em dente posterior, septo ósseo volumoso e centralizado no longo eixo do dente. Optando por essa abordagem clínica, na qual se espera a osseointegração, planejou-se também a carga imediata (a colocação de prótese unitária logo após a colocação do implante) caso houvesse torque compatível. Como o travamento primário (torque), permitiu a Carga imediata, optou-se como pilar, pelo uso do Ti-Base da Sirona que permite a conexão da restauração (obtida em CAD/CAM) ao implante, sendo a prótese cimentada diretamente nele. O diferencial da presente técnica é que o Ti-base Cerec, escaneado em boca, permite a confecção de coroa provisória, planejada em software de CAD, e fresada (CAM) em PMMA (resina). Desta forma, como existe o desenho da coroa no CAD, a coroa definitiva pode ser feita, fresada em cerâmica (reforçada em Dissilicato de Lítio), sem a presença do paciente, apenas alterando o material no software. A paciente retorna apenas para a instalação, mantendo a filosofia “one time, one abutment”. Assim, o caso clínico demonstra a possibilidade de meios clínicos imediatos de reabilitação em caso de anatomia propícia, mesmo em área de molares e ainda a utilização do Ti- base Cerec que agiliza a prótese definitiva após a osseointegração.

Descritores: Implantodontia. Carga Imediata. Ti-Base.



Reabilitação de uma paciente com diastemas utilizando cerâmicas reforçadas por dissilicato de lítio utilizando o fluxo digital e convencional: Relato de caso

¹Silva, E. ²Dolenkei, K.K. ²Tavares, L.N. ²Raposo, L.H.A.

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ²Departamento de Prótese, Universidade Federal de Uberlândia.

A reabilitação oral funcional e estética por meio de procedimentos adesivos é uma alternativa para os pacientes insatisfeitos com seu sorriso. O planejamento e a previsibilidade dos tratamentos estéticos são essenciais para o sucesso destas reabilitações. O presente trabalho tem como objetivo apresentar um relato de caso clínico de uma reabilitação estética anterior com facetas fresadas em dissilicato de lítio, utilizando o escaneamento intraoral (Virtuo Vivo) e a moldagem convencional com silicone de adição. Paciente do gênero feminino, procurou atendimento tendo como queixa principal a presença de diastemas e o tamanho dos dentes. Foi inicialmente realizado um protocolo fotográfico e o escaneamento intraoral para realizar o enceramento diagnóstico, para posterior prova utilizando o mock-up com resina bisacrílica (FGM). Após aprovação da paciente, foi dado início aos preparos dentais. Após a sua finalização, foi realizado primeiramente a moldagem dos preparos, utilizando a técnica em dois passos, e logo após o tempo de presa do material, também foi realizado o escaneamento intraoral. Após moldagem do antagonista, confecção do registro interoclusal e confecção do mock up servindo como provisório, para aguardar a conclusão das peças. Em laboratório, as peças foram fresadas e sua adaptação foi checada no modelo impresso e convencional. Após ajustes, a cimentação foi realizada sob isolamento absoluto modificado. Com este relato, podemos concluir que é possível chegar em uma boa adaptação marginal das peças utilizando tanto a técnica convencional de moldagem, quanto por meio do escaneamento intraoral. Além disso, a utilização de cerâmicas reforçadas por dissilicato de lítio comprova a sua versatilidade e excelente estética para restaurações anteriores.

Descritores: Reabilitação. Cerâmica. Diastema. Estética.



Aplicação da toxina botulínica em indivíduos com sorriso gengival: Relato de Caso

¹Castro, L.L.J. ¹Prado, O.E.B. ¹Sousa, P.H.E.S. ²Castro-Filice, L.S.

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ²Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia.

O sorriso gengival é uma condição que ocorre quando o indivíduo apresenta mais de 3 mm de exposição da gengiva superior ao sorrir. Alguns fatores influenciam nos casos de sorriso gengival, como a idade e sexo do indivíduo. A etiologia de tal condição é variada, podendo estar relacionada com um tamanho reduzido da coroa de dentes anteriores da maxila, acompanhado ou não da presença de hiperplasia gengival. Nesses casos é frequente que o tratamento indicado para o sorriso gengival seja feito por meio de procedimentos periodontais, como a gengivoplastia e osteotomia. Entretanto, a ocorrência de exposição gengival ao sorrir muitas vezes independe de fatores que acometem o periodonto, podendo estar relacionado à hipermobilidade dos músculos levantadores do lábio superior e zigomáticos. A aplicação da Toxina Botulínica do tipo A (BTX-A) em tais casos é uma alternativa de tratamento rápida, efetiva, segura e menos invasiva que os procedimentos cirúrgicos, apesar de ter seu efeito temporário. No presente relato, paciente do sexo feminino, 25 anos, melanoderma, com queixa de sorriso gengival causado por hipermobilidade dos músculos elevadores do lábio superior, exposição gengival bilateral de 4 mm. Foi tratada com 5U de BTX-A nos músculos levantadores do lábio superior, bilaterais às narinas e 2U no músculo orbicular da boca, centralmente, abaixo da espinha nasal. Após 15 dias, a paciente retornou satisfeita, com o sorriso harmônico e esteticamente mais agradável. A utilização da BTX-A nos pacientes diagnosticados com hipercontração da musculatura labial é uma técnica segura e reversível que pode ser indicada tanto como tratamento definitivo, quanto adjuvante a tratamentos que envolvam reabilitação orto-cirúrgica da face. O resultado desejado para a correção do sorriso gengival advém da ação da toxina botulínica em gerar um relaxamento muscular e, conseqüentemente, diminuir a hiperatividade dos músculos periorais envolvidos no ato do sorrir.

Descritores: Sorriso Gengival. Tratamento. Toxina Botulínica.



Visão integrativa sobre o aumento de coroa clínica estética: relato de caso

¹Figueiredo, R.S.T. ¹Soares, M.P.C.M. ¹Soares, P.V.

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

O presente relato possui o intuito de gerar uma visão integrativa para o cirurgião-dentista sobre a possibilidade de trabalhar com uma abordagem segura e com grande resultado estético em casos de aumento de coroa clínica. Além disso, relata-se as etapas de trabalho desde o plano de tratamento até o acompanhamento pós cirúrgico. Após realizado exame tomográfico, constatou-se a possibilidade de remoção de, aproximando, 3mm de tecido gengival. Portanto, foi decidido a realização de aumento de coroa clínica estética. Para tanto, previamente a abertura de retalho, realizou-se uma sondagem, checando a distância até a margem da crista óssea. Logo após, foi realizado uma gengivoplastia -plástica gengival- em hemiarcada superior, podendo-se visualizar a diferença do contorno gengival da área operada e da área não operada, mostrando o quanto de tecido consegue-se fazer a remoção e o quanto de esmalte estava escondido debaixo da gengiva, utilizando-se, para essa etapa, o bisturi elétrico. Dessa maneira, realizou-se o descolamento tecidual e realização de incisões para rebater retalho, para então utilizar de instrumentos de corte, como pontas diamantadas esféricas acopladas em motor elétrico (Bien-Air Dental) e uso de pontas ultrassônicas (Piezos, CVDentos). Fazendo-se, assim, o recontorno ósseo, deixando uma distância de 3mm até à margem gengival e, devolvendo a distância biológica planejada. Por fim, realizou-se a sutura do tipo colchoeiro vertical com os pontos na região palatina. Após 7 dias, houve a remoção dos pontos e possibilidade do paciente começar o clareamento dental e procedimentos restauradores para uma maior estética do sorriso, visto que o paciente possuía desgaste vestibular e incisal na estrutura dental dos dentes anteriores. Dessa maneira, ao término do relato de caso, entende-se que o profissional detenterá de uma visão abrangente do passo a passo clínico utilizado nesse caso e, portanto, o poderá realizar de modo personalizado, em seu consultório, de acordo com o paciente.

Descritores: Estética. Odontologia Integrativa. Periodontia.



Intercorrências vasculares na harmonização orofacial (HOF): relato de caso

¹Silva, M. J. C. F.; ²Castro-Filice, L.S.

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia; ²Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia.

A ideia de beleza está diretamente ligada à condição da juventude e proporcionalidade. Portanto, é natural que tanto o processo de envelhecimento, quanto a fuga dos padrões de beleza tenha se tornado uma situação indesejável na ótica da sociedade atual. Apesar da impraticabilidade da tentativa de modular o corpo humano a fim de não definir perante a passagem do tempo, métodos para driblar ou mascarar as consequências da idade cronológica são amplamente utilizados na sociedade atual (DAL LAGO et al., 2018; COIMBRA et al., 2014). Diante desse cenário, verificamos a atuação do cirurgião-dentista intima nesse processo cabendo o profundo conhecimento sobre a anatomia facial, sua topografia, sobre os riscos que cada área topográfica apresenta e quais estruturas presentes podem ser lesadas, quais consequências esse dano pode trazer e como seguir se ocorrer alguma intercorrência (REIS et al., 2021; FARIA et al., 2020). Sendo assim, temos que as principais intercorrências vasculares relatadas na literatura se resumem principalmente: hematomas devido a extravasamento dos vasos provocado por ocasional lesão mecânica; isquemia tecidual devido à compressão vascular do preenchedor sob o vaso e a embolia vascular por aplicação do produto diretamente no vaso. Por fim, o conjunto de a anamnese adequada, o conhecimento anatômico e sobre as propriedades dos produtos preenchedores são as principais medidas para evitar as intercorrências. Assim apresentamos 5 casos de pacientes com intercorrências vasculares leves, demonstrando que mesmo a execução de procedimentos estéticos faciais menos invasivos pode acarretar possíveis complicações imediatas ou tardias após o procedimento, principalmente na região periocular e nos olhos. É importante alertar previamente os profissionais para essa possibilidade, identificando as áreas mais afetadas, contribuindo para a tomada de decisão consciente e procedimentos estéticos faciais mais seguros para a qualidade de vida do paciente.

Descritores: HOF. Intercorrência. Toxina Botulínica. Ácido Hialurônico



Luxação mandibular em espaço infratemporal devido a trauma de face

¹Naves, E.R.M.O.V. ²Castro, L.M.S.R.R. ³Furtado, L.M. ³Barbosa, D.Z. ⁴Rios, L.G.C.R. ⁴Lima, F.G.G.P.

¹Aluno da Graduação de Odontologia – Universidade Federal de Uberlândia. ²Residente em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial – Hospital de Clínicas de Uberlândia. ³Professor da Graduação de Odontologia – Universidade Federal de Uberlândia. ⁴Preceptor da Residência de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial - Hospital de Clínicas de Uberlândia.

A luxação mandibular caracteriza-se pelo deslocamento do côndilo mandibular da superfície articular do osso temporal, a fossa glenóide. Este deslocamento pode ocorrer uni ou bilateralmente e seus fatores etiológicos incluem movimentos de maior amplitude bucal associados a frouxidão ligamentar. O trauma facial é também comumente associado a luxação mandibular, podendo ser tratado com manobras simples de reposicionamento. O objetivo deste trabalho é demonstrar um caso atípico de luxação e encarceramento do condílo mandíbular para a fossa infratemporal através do relato de caso de uma paciente vítima de acidente motociclístico. Paciente 42 anos, vítima de acidente motociclístico, com histórico de ter sido ejetada a distância, sem uso de capacete, diagnosticada com fraturas em face e coluna. Ao exame clínico paciente apresentava além de crepitação da região maxilar e complexo zigomático, luxação mandibular sem sucesso na redução em manobra de reposição. A tomografia de face evidenciou luxação mandibular unilateral do côndilo esquerdo e encarceramento na fossa infratemporal. Assim, paciente foi submetida a osteossíntese das fraturas de face e desencarceramento do côndilo da fossa infratemporal e reposicionado condilar na fossa glenoide. O tratamento adequado e precoce das alterações faciais decorrentes do trauma é imperativo para restabelecimento estético e funcional, prevenindo deformidades que limitam as funções do sistema estomatognático.

Descritores: Acidentes. Face. Fraturas Óssea. Cirurgia



Dores osteomusculares dos alunos canhotos das Faculdades de Odontologia da cidade de Uberlândia/MG.

¹Fumagali, A.L.B. ²Machado, F.L.A. ³De Oliveira, M.A.V.C.

¹Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ²Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia. ³Departamento de Endodontia da Faculdade de Odontologia.

A lateralidade refere-se a uma variação particular em humanos, que envolve o desenvolvimento do funcionamento especializado em cada hemisfério cerebral e no lado do corpo que ele controla. Nesse sentido, apenas 10% da população é classificada como canhota e, em virtude disso, as instituições de ensino de odontologia geralmente não priorizam a disponibilidade de cadeiras equipamentos e técnicas para esses estudantes. O objetivo foi coletar informações sobre alunos canhotos dos cursos de Odontologia de Uberlândia/MG, a fim de identificar as dificuldades nas atividades laboratoriais/ clínicas, a ergonomia e locais de dores osteomusculares. Foram incluídos todos os alunos canhotos matriculados em 2022 nos cursos de Odontologia de Uberlândia (UFU, UNITRI, Pitágoras). Quatro questionários on-line foram aplicados para identificar os locais de dores osteomusculares nos últimos 12 meses e, se essas dores os impediram de realizar atividades diárias e geraram a procura de profissional da saúde. Da quantidade total de alunos das três instituições (n=1.578), foram entrevistados 45 (2,8%) alunos canhotos, na qual identificou-se os locais com maior frequência de dor/ desconforto, sendo eles: pescoço (79%), costas superior esquerda (63%) e inferior esquerda (61%) e punhos/mãos esquerda (56%). A intensidade da dor variou entre alguma, moderada e bastante. O impedimento de realizar atividades diárias foi relatado por 17% dos alunos (n=7) e desses somente 1 buscou atendimento médico. Não houve diferença estatística na comparação entre instituições privadas e pública. Dessa forma, tem-se que os canhotos representam minoria dos alunos de Odontologia e apresentam várias regiões de dor/desconforto devido as adaptações e posturas erradas durante os atendimentos. Apesar de grande parte apresentar dor, poucos tiveram impedimento de atividades rotineiras ou procuraram ajuda médica.

Descritores: Dor Musculoesquelética. Ergonomia. Lateralidade Funcional. Odontologia



Cistos de erupção em bebê: relato de caso

¹Heringer, T.O. ²Gomes, L.R.V. ³Oliveira, D.C.A. ⁴Castro, A.M.

¹Departamento de Odontopediatria, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

Os cistos de erupção consistem em um cisto benigno, de tecido mole, normalmente associado a um dente, de coloração azulada, roxa ou coloração normal de mucosa. Sua etiologia ainda não é bem definida, mas sabe-se que na dentição decídua pode estar relacionado a processos traumáticos ou inflamatórios. O objetivo deste trabalho foi relatar o caso clínico de surgimento de múltiplos cistos de erupção em bebê. Uma paciente do sexo feminino, 11 meses de idade, foi encaminhada para a Clínica de Odontopediatria devido ao aparecimento de um edema na gengiva, de aproximadamente 1cm, com coloração normal, consistência borrachóide e inserção sésil, na região do elemento 84 e desconforto a alimentação. Foi proposto a ulectomia, sendo utilizada anestesia infiltrativa e a estabilização protetora passiva. No retorno pós-operatório, com 7 dias, o tecido apresentava boa recuperação, porém o elemento 84 ainda não havia irrompido. Nas sessões de acompanhamento, posteriormente, outros três cistos de erupção surgiram, nas regiões dos dentes 54, 64 e 74. Programou-se a intervenção do 64, o qual apresentava-se com coloração arroxeadada e optou-se por acompanhar a erupção dos elementos 54 e 74, que irromperam sozinhos após um mês. Concluiu-se que após a ulectomia realizada, a mãe relatou melhora na alimentação e menor irritabilidade da bebê e nos outros dois cistos, devido à ausência de queixas, por parte da mãe optou-se pelo acompanhamento. Assim, ainda que comumente um cisto de erupção não requeira tratamento cirúrgico, esse pode ser necessário no processo eruptivo. A sintomatologia do paciente e o atraso na erupção dentária são fatores importantes para determinar a abordagem adequada, e cabe ao cirurgião-dentista diagnosticar, orientar a família e intervir de forma resolutiva e atraumática.

Descritores: Cisto. Lactentes. Dente Decíduo



Degeneração gengival associada ao quadro de síndrome de lise tumoral em paciente oncológico: relato de caso

¹Filho E. M. A. T. ¹Cardozo L.I.A.S. ²Andrade M.F.

¹Faculdade de Odontologia, Faculdade Anhanguera de Uberlândia. ²Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Uberlândia.

A síndrome da lise tumoral (SLT) é uma emergência oncológica caracterizada por anormalidades eletrolíticas e metabólicas que podem ocorrer após o início do tratamento contra o câncer ou espontaneamente. É causada pela ruptura rápida de um grande número de células cancerígenas e pela liberação subsequente de grande conteúdo intracelular (potássio, fosfato, ácidos nucleicos) na corrente sanguínea, o que sobrecarrega os mecanismos homeostáticos normais, resultando em hiperuricemia, hiperfosfatemia, hipercalemia e/ou hipocalcemia. Geralmente associada a pacientes oncohematológicos, podendo ocorrer também em pacientes com tumores sólidos. Apresentaremos um caso de uma paciente de adenocarcinoma gástrico metastático em cuidados paliativos que desenvolveu extensa degeneração da gengiva inserida de forma generalizada em maxila e mandíbula, durante internação hospitalar devido SLT. Foram realizadas citologia esfoliativa e biópsia incisional que confirmaram apenas alterações degenerativas reacionais e o caso tratado com fotobiomodulação e medicações tópicas.

Descritores: Lise Tumoral. Biópsia. Tumor