



8^a JORNADA ODONTOLÓGICA
SUL-RIOGRANDENSE

PASSADO, PRESENTE E FUTURO DA CIÊNCIA ODONTOLÓGICA

12 a 15 de Julho de 2001
Centro de Eventos da PUCRS

ASMG

- 2º Seminário da Associação Gaúcha de Odontopediatria
- 3º Congresso de Informática em Ortodontia e Odontologia
- 8º Encontro Sul-Riograndense dos Especialistas em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial
- 1º Encontro Brasileiro de Odontogeriatrics
- 3º Fórum de Acadêmicos de Odontologia

ANAIS

TEMAS LIVRES

POSTERS



Associação
Brasileira de
Odontologia/RS

superior.

MARTINS*, C. A. M.; KREISNER, P. E.; SILVEIRA, J. O. L.

TORUS MANDIBULAR E PALATINO: CASOS CLÍNICOS

Apesar do enorme progresso na tecnologia disponível para preservar a dentição, há ainda a necessidade de restauração e reabilitação do sistema mastigatório em pacientes total ou parcialmente edêntulos. A reposição protética de dentes perdidos ou ausentes congenitamente envolve, com frequência, uma preparo cirúrgico dos tecidos orais de suporte remanescentes para suportar, da melhor forma possível, a reabilitação com prótese. Frequentemente, estruturas orais como as exostoses palatinas e mandibulares não têm significado quando os dentes estão presentes, mas, após a perda destes, tornam-se obstáculos para a reconstrução protética. Portanto, sua remoção é indicada apenas com o objetivo de reabilitações orais ou, quando ocasionalmente, interferem na fonética ou tornam-se ulcerados pelo traumatismo freqüente, de forma a causar desconforto ao paciente. A cirurgia para remoção de torus é classificada como uma cirurgia pré-protética de tecidos duros. Esse trabalho tem como objetivos discutir, através de apresentação de casos clínicos, as indicações para este tipo de abordagem, bem como as técnicas cirúrgicas para remoção de torus palatinos e mandibulares.

MARTINS*, G. L.; BARALDI, C. E.; PURICELLI, E.

CIRURGIA DE TECIDOS MOLES COM LASER DE ER:YAG: ENSAIO CLÍNICO EM LESÕES BUCAIS

Objetivos: avaliar a eficiência do laser de Er:YAG para ablação de tecidos moles bucais. Métodos: dez pacientes apresentando lesões bucais comuns, como fibromas e hiperplasias gengivais inflamatórias, foram submetidos a cirurgias bucais utilizando-se laser de Er:YAG nos modos contato e não-contato. Os pacientes foram submetidos a biópsias totais, sob anestesia local, e os espécimens examinados histologicamente ao microscópio óptico. Os pacientes foram questionados sobre dor pós-operatória ou outros sintomas. Resultados: as cirurgias a Laser de Er:YAG levaram mais tempo, quando comparadas a técnica convencional. A hemostasia foi realizada com o laser desfocado. As densidades de energia variaram de 150-300 mJ, com frequências entre 2-10 Hz. Conclusões: o laser de Er:YAG foi muito eficiente no tratamento cirúrgico de lesões de tecidos moles bucais. O tempo cirúrgico e o sangramento foram compatíveis com a forma e o tamanho das lesões.

MARTINS*, J. R.; JURACH, E. M.; FERRAZZO, V. A.

EFEITO DOS HÁBITOS BUCAIS SOBRE A OCLUSÃO DENTÁRIA

Hábito é toda a atitude assumida, que após aprendida pode ser executada e repetida sem esforço consciente, apresentando um gradativo aperfeiçoamento à medida que decorrem o tempo e o número de práticas. Os hábitos bucais podem ser considerados fatores etiológicos de uma maloclusão, mas para que isso ocorra deve-se levar em conta Tríade de Graber, a qual é representada pela intensidade, frequência e tempo que é praticado o hábito. Os principais hábitos deletérios conhecidos são a sucção de dedos e chupeta, a sucção e interposição labial, a deglutição atípica e a respiração bucal. As maloclusões mais freqüentes causadas por hábitos bucais são as mordidas abertas anteriores e laterais, e as mordidas cruzadas posteriores. Sabe-se que os hábitos bucais normalmente ocorrem em decorrência de distúrbios psicológicos, comportamentais e fisiológicos da criança, e portanto devem ser tratados de forma interdisciplinar envolvendo várias áreas médicas, como ortodontia, psicologia, fonoaudiologia e otorrinolaringologia. A proposta deste trabalho é abordar os principais hábitos bucais prejudiciais ao correto desenvolvimento da oclusão, demonstrando os meios para diagnosticar e tratar estas alterações.

MASOTTI*, A.S.; OSHIMA, H.M.S.; PACHECO, J.F.M.

MICROTRAÇÃO - UM NOVO MÉTODO DE TESTE PARA ADESIVOS DENTINÁRIOS.

Objetivo: O presente trabalho tem por objetivo fazer uma revisão de literatura e descrever a metodologia para avaliação de adesivos dentinários denominada de microtração. Revisão de Literatura: Inicialmente introduzido por Sano em 1994, a microtração surgiu da tentativa de minimizar as variáveis decorrentes do uso de extensas áreas de união as quais dificultavam a padronização do substrato dental. Por trabalhar com áreas de união reduzidas (em torno de 1mm²), a microtração mensura a resistência de união sem induzir a ocorrência de falha coesiva ou mista da dentina, as quais são indesejáveis freqüentes em outros testes. Além disso, com este teste é possível obter valores de resistência da união muito superiores aos encontrados em ensaios de tração e cisalhamento, além de ser possível regionalizar a área de teste desejada. Outro aspecto interessante é que a microtração permite que se obtenha vários corpos-de-prova com um único dente, minimizando as variáveis inerentes ao operador e ao substrato dental, facilitando a condução de testes "in vivo". Porém, por ser uma metodologia complexa e delicada, exige prática e experiência por parte do laboratorista.

MASSING*, N.G.; BODANEZI, A.; GARBIN, C.A.

ALTERNATIVA RESTAURADORA PARA CASOS DE EXTENSA DESTRUIÇÃO DENTÁRIA: RELATO DE CASO CLÍNICO

A restauração de dentes tratados endodonticamente requer do clínico acurácia para avaliar as reais necessidades do tratamento e as inúmeras possibilidades disponíveis para efetuar-lo. Com o propósito de obter bons resultados numa reabilitação unitária, foi pesquisado na literatura atual, procedimentos viáveis que pudessem ser aplicados ao caso clínico, dessa forma preservando a estrutura remanescente, bem como obtendo adequada retenção para futura restauração protética. Um paciente do sexo feminino, 22 anos, procurou a Clínica de Prótese Fixa III da FO-UPF apresentando extensa perda coronária e presença de lesão cariiosa ativa no elemento 36. Após avaliação do caso, e conhecendo-se a importância da preservação de estrutura dental, foi utilizado inicialmente um agente cariostático (diamino fluoreto de prata) para estabilizar a lesão presente e possibilitar uma adequada superfície para a confecção de um núcleo de preenchimento com pinos pré-fabricados associados a resina composta. A confecção de um núcleo de preenchimento direto possibilitou a opção por uma coroa protética de cerâmica pura (sistema In Ceram). Este tratamento conservador