ESTUDO DAS RELAÇÕES DENTÁRIAS ANTERIORES

Caroline Galvão Lopes*; Daniele Esteves Pepelascov; Raquel Sano Suga Terada
Universidade Estadual de Maringá - *carol_gld@hotmail.com

Vivemos em um mundo onde somos analisados na maioria das vezes pela aparência. Cada vez mais pessoas buscam transformar-se para tornarem-se mais belas. Na área Odontológica não é diferente. Os profissionais devem estar atentos para não realizar um procedimento que terminará em dentes com aspecto artificial, em desarmonia com o total da face ou que não realizem adequadamente suas funções. O objetivo deste trabalho é apresentar e fundamentar as relações dentárias anteriores de indivíduos jovens. Para tanto, foram selecionados aleatoriamente 10 indivíduos leucodermas, gênero feminino, na faixa etária de 20 a 30 anos, estudantes de Odontologia em uma instituição pública, que não usaram aparelho ortodôntico fixo ou alguma outra forma de correção da posição dentária como reanatomizações, cirurgias periodontais, utilização de implantes ou outro aparato ortodôntico. Após consentimento livre e esclarecido, foram realizadas 15 fotografias intrabucais e 2 extrabucais e analisadas quanto ao tamanho dos dentes, formas dentárias, zênites, eixos dentários e zonas de contato proximal. Os resultados obtidos revelaram a harmonia das relações dentárias.O conhecimento das relações dentárias anteriores é de suma importância para os Cirurgiões-Dentistas, já que para a realização de restaurações e reabilitações protéticas é necessário devolver a forma e a beleza natural dos dentes para que as expectativas do paciente sejam alcançadas.

ALTERNATIVA DE TRATAMENTO REABILITADOR PARA MAXILA E MANDÍBULA: "ALL-ON-FOUR"

Angelo Marcelo Tirado dos Santos*; Gino Kopp
Universidade Estadual de Londrina - *angelomarcelosantos@bol.com.br

A reabilitação oral com próteses fixas nos maxilares edêntulos compreende inserções de múltiplos implantes. Porém a reabsorção alveolar é considerada um desafio para a odontologia restabelecer o sistema estomatognático com implantes sem indicar enxertia óssea. Com o melhor entendimento da biomecânica dos implantes dentais, buscou-se aprimorando as técnicas cirúrgicas e protéticas. O conceito "All-on-Four" implica em instalar quatro implantes estrategicamente posicionados, sendo dois distais inclinados e dois mesiais axiais à linha mediana. O caso clínico descreve aspectos cirúrgicos e protéticos na reabilitação dos maxilares. Paciente B.R. feminino, 49 anos, procurou o instituto Kopp (Curitiba, Paraná) insatisfeita com a função e estética de suas próteses totais convencionais. Após exame clínico e radiográfico propôs-se o planejamento com "All-on-four". Instalaram-se os implantes seguindo a técnica recomendada. No dia seguinte foi instalada a provisória superior e inferior. Após três meses realizou as tomadas de impressão com guia multifuncional. Foi realizado provas das estruturas metálicas, provas funcionais das próteses enceradas e instalação das próteses definitivas. A proservação clínica e radiográfica se deu por um período de 2 anos. Embora seja uma técnica simplificada exige-se um planejamento apurado e experiência da equipe de Cirurgião-Dentista, Protesista e do Técnico de laboratório; apresenta baixa morbidade; e a paciente recuperou sua função e estética melhorando sua alta-estima.

DENTADURA IMEDATA - RELATO DE CASO

Desirée Gianne Camargo*; Liliane da Silva Oliveira; Júlio Cesar Capellari; Diego Garbelini Lorena; Ricardo Shibayama
Universidade Estadual de Londrina - jefersonsep@hotmail.com

Com a dissipação dos conceitos de saúde bucal e o seu impacto na qualidade de vida do indivíduo, muitos pacientes vêem no cirurgião dentista uma alternativa importante para a melhora da estética do sorriso. Porém, antes de tudo, a função e principalmente a saúde devem ser respeitadas. Nos casos em que há indicação de extração dos dentes remanescentes, deve-se lançar mão de um método que possa garantir ao indivíduo a manutenção de seu estado dentado. Em decorrência de tais circunstâncias, este trabalho relata um caso clínico de reabilitação oral com Prótese Total Imediata (PTI) superior. A paciente procurou a Clínica Odontológica da UEL queixando-se de sua prótese parcial removível superior, principalmente no aspecto estético e de retenção. Por meio de exame clínico e radiográfico todos os sete dentes superiores foram indicados para exodontia, devido à patologia periodontal avançada. O trabalho mostra a conjugação das manobras cirúrgicas e protéticas, enfatizando os passos clínicos necessários para a confecção do aparelho. Também faz referência às vantagens e desvantagens, indicações e contra-indicações levando em consideração a idade, as condições sistêmicas de saúde, o estado psicológico e a situação bucal do paciente. O estudo ainda relata a importância da anamnese e do exame clínico para o tratamento, além dos cuidados pré e pós-instalação das próteses. Os resultados nos permitem inferir que a Prótese Total Imediata viabilizou as condições sociais, funcionais e estéticas da paciente até a possibilidade da confecção de uma prótese total definitiva.

REABILITAÇÃO MANDIBULAR COM PRÓTESE PROTOCOLO: RELATO DE CASO REALIZADO NA CLÍNICA DE GRADUAÇÃO EM IMPLANTODONTIA DA FAI

Pâmela Andressa Gomes Tolentino Fernandes*; Ana Bárbara Garcia Catellani; Marcos Tadeu Adas Saliba, Fellippo Ramos Verri
Faculdades Adamantinenses Integradas - *pam.dressa@hotmail.com

Próteses protocolos são próteses fixas implanto-suportadas que substituem todos os dentes ausentes maxilares ou mandibulares. Na arcada inferior, geralmente se utiliza a região anterior entre os forames mentonianos para colocação dos implantes, uma vez que quase sempre existe nesta área uma boa quantidade e qualidade óssea. A indicação da prótese protocolo inferior, na maioria das vezes, reside no fato de que a prótese total convencional inferior apresenta-se, por vezes, instável e sem retenção, em decorrência da reabsorção do rebordo alveolar, principalmente em função da perda dental prematura e idade avançada do paciente. Apesar da alternativa de confecção de próteses removíveis sobre implante (overdentures), quando o paciente deseja uma maior carga funcional ou ficar livre de uma "prótese removível" a reabilitação fixa é a mais indicada. O caso a ser apresentado é de um paciente de 68 anos, portador de próteses totais convencionais superior e inferior, que desejava fixação para sua prótese inferior, sem relato de problemas com o uso da superior, que procurou tratamento na Clínica de Graduação de Implantodontia da FAI. Depois de esclarecido sobre as possibilidades de tratamento, entre uma overedenture ou uma protocolo, fez opção pela prótese protocolo, sendo realizada de forma imediata, utilizando-se 5 implantes titamax cortical de hexágono externo com torque interno da Neodent®. O paciente se mostrou satisfeito com o tratamento instituído, já que solucionou a sua queixa principal, inclusive grande ganho do ponto de vista funcional e estético.

RESISTÊNCIA À TRAÇÃO DE MATERIAIS ADESIVOS ALTERNATIVOS UTILIZADOS PARA MOLDAGEM COM POLISSULFETOS

Jeniffer Mitiko Masaki Pozza*; Karen Schell de Moraes Nicastro; Alcides Gonini Júnior; André Yukio Kimura
Universidade Norte do Paraná - *jeniffer_pozza@hotmail.com

A utilização de adesivos em moldagens com elastômeros é essencial na obtenção de moldes precisos. O objetivo do presente trabalho foi o de comparar a resistência à tração de adesivos alternativos utilizados com um polissulfeto. Utilizou-se o Permelastic/Kerr e 3 adesivos, sendo um para junta de motor /3M para o grupo 1, esmalte incolor/Colorama para o grupo 2 e adesivo para polissulfeto/Rubber Base Adhesive/Kerr para o grupo 3 (controle). Para o teste de tração fixou-se uma moldeira metálica perfurada de 15 x 15mm à célula de carga (50 Kgf) da máquina de ensaio universal, em oposição a uma plataforma de resina acrílica com a área delimitada para aplicação do adesivo. O espaço entre as partes foi definido em 1mm. Para cada grupo foram feitas 10 repetições, com velocidade de 1mm/min. O teste iniciou-se após 5 minutos da aplicação do adesivo, conduzindo a moldeira carregada com o polissulfeto para a posição pré-estabelecida. Após 10 minutos da manipulação do material, inicou-se o teste de tração. Pela análise estatística (ANOVA) dos resultados não foi constatada diferenças estatísticas ($p > 0,05$) entre os grupos 1, 2 e 3 , que tiveram resistência média de 0,118, 0,124 e 0,125 Mpa respectivamente. Entretanto o grupo 3 foi considerdo o mais eficiente, pois 100% das falhas foram coesivas, contra 30% para o grupo 1 e 20% para o grupo 2. Dentro dos limites do presente trabalho, pôde-se concluir que nenhum material testado deve substituir o adesivo indicado pelo fabricante.

REABILITAÇÃO BUCAL COM PRÓTESE FIXA SOBRE IMPLANTES TIPO PROTOCOLO INFERIOR, EM MANDÍBULA ATRÓFICA, COM A TÉCNICA DE IMPLANTE "ALL ON FOUR"

Laira Juliana Marinelli Sola*;José Augusto Pinheiro Sperandio
Universidade Estadual de Londrina - *laira_sola@hotmail.com

A reabilitação protética de mandíbula atrófica com prótese fixa sobre implantes tipo protocolo Brånemark, é uma alternativa efetiva, já que o suporte ósseo é diminuído fisiologicamente pela perda dental. A atrofia óssea interfere diretamente na retenção e estabilidade para próteses totais muco suportadas, o que torna as próteses tipo protocolo as únicas alternativas terapêuticas disponíveis; que oferecem estética, manutenção óssea e a capacidade mastigatória e fonética ao paciente. As significativas reabsorções ósseas nas regiões posteriores da mandíbula, conduzem à busca por um adequado suporte ósseo anterior para suportar as extensões distais ("cantilevers") que devem ser executados até a região dos primeiros molares. A técnica utilizada foi "all on four", que consiste na instalação de quatro implantes na região inter-forames mentonianos, com tipo ósseo favorável (tipo I); onde os implantes distais têm uma angulação de 45° voltada para distal. Esta angulação aumenta a superfície de contato entre a superfície metálica do implante de titânio e o osso, o que favorece o estabelecimento de "cantilevers" com dimensões adequadas. Usou-se a metodologia de estudo de caso clínico, de uma paciente com mandíbula atrofica, com instalação de quatro implantes anteriores (com a técnica "all on four"), prótese sobre os implantes. Concluiu-se que a reabilitação protética proporcionou a recuperação da capacidade mastigatória com estabilidade protética e estética satisfatórias.

CASO CLÍNICO – PRÓTESE PROVISÓRIA DE CARGA IMEDIATA COM SISTEMA BARRA DISTAL

Daniela Alonso Ortiz*; Edson Rodrigues Marques; Seio Okabayashi; Jéferson Moreira da Silva; Ricardo Shibayama
Universidade Estadual de Londrina - *dani_ortiz22@hotmail.com

O uso de implantes para reabilitação em pacientes parcialmente ou totalmente desdentados tem apresentado elevado índice de sucesso. Após a instalação um período é recomendado para que ocorra a osseointegração. Porém o almejo por um restabelecimento instantâneo da mastigação e estética resultou na busca de técnicas de reabilitações imediatas para que se elimine a espera pela instalação da prótese definitiva. O presente trabalho objetiva relatar um caso em que foi utilizado o Sistema de Barra Distal como uma alternativa para as reabilitações mandibulares com carga imediata em um paciente de 52 anos portador de próteses totais com ausência de retenção e estabilidade. O estudo mostra os passos cirúrgico-clínico-laboratorial de sua confecção, inicialmente com o registro intermaxilar com as próteses antigas do paciente em posição e a instalação de cinco implantes na região interforaminal. Feito isso, foram adaptados 5 cilindros provisórios e sobre os cilindros distais as barras de extensão distal pré-fabricadas. A prótese foi aliviada em sua base, e posicionada no rebordo para verificação do assentamento e conferência da dimensão vertical. Com as barras fixadas em seus respectivos cilindros e corretamente adaptadas, realizou-se a instalação da prótese. O estudo faz ainda alusão a praticidade da utilização da prótese total convencional do paciente como guia cirúrgico. Conclui-se então que o Sistema de Barra Distal representa uma vantajosa opção para próteses imediatas implanto-suportadas, por ser uma técnica simples em que a prótese total do paciente serve, além de guia, como prótese final.

REABILITAÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL COM "OVERDENTURE" DENTO-RETIDA - RELATO DE CASO CLÍNICO

Thaís Gimenez Miniello*; Delise Pellizzaro; Rogério Costa Lopes; Cristiane Gomes Oliveira; Edwin Fernando Ruiz Contreras
Universidade Estadual de Londrina - *sabicht@yahoo.com.br

Apesar dos recentes avanços da Implantodontia, sempre que possível, deve-se optar pela manutenção das raízes residuais. Este procedimento é interessante, pois a colocação de próteses totais sobre as raízes contribui com a preservação do osso alveolar, fornece um "feedback" sensorial positivo e melhora a estabilidade das próteses. Além disso, quando associada a encaixes do tipo bola (o'rings) fornece também retenção as próteses totais. Este trabalho se propõe a apresentar, passo a passo, a técnica de confecção das overdentures dento-retidas e discutir as opções de tratamentos, as indicações e os princípios fundamentais para se obter sucesso utilizando esta técnica. As próteses totais superior e inferior foram confeccionadas pela técnica convencional e encaixes do tipo bola foram fixados nas raízes residuais dos caninos inferiores para melhorar a retenção da prótese total inferior. Conclui-se que as overdentures são uma modalidade de tratamento bastante favorável para pacientes parcialmente edêntulos que apresentam poucos remanescentes dentais.

TRATAMENTO DE DESORDENS TEMPOROMANDIBULARES COM PLACA ESTABILIZADORA EM CLÍNICA DE GRADUAÇÃO PÚBLICA: UMA ALTERNATIVA VIÁVEL

Sarah Soares Abicht*; Elisa Emi Tanaka
Universidade Estadual de Londrina - thais_miniello@hotmail.com

A ATM (articulação temporomandibular) é formada pelo côndilo mandibular que se articula na fossa mandibular do osso temporal, e classifica-se como uma articulação composta – dois ossos e, entre eles, o disco articular. Desordens Temporomandibulares (DTMs) são condições sistêmicas e dentárias que quando associadas desencadeiam disfunções na articulação temporomandibular e tecidos adjacentes, incluindo os músculos faciais e cervicais. Este trabalho relata um caso comumente visto nas clínicas odontológicas, mas que ainda não é amplamente trabalhado nas clínicas de graduação das faculdades de Odontologia. Trata-se de um paciente portador de desordem temporomandibular (DTM) que, somado a outros problemas bucais como a perda de elementos e desgastes incisais acentuados, apresentava sintomatologia dolorosa e consequente diminuição na qualidade de vida. A fase mais importante foi a que compreendeu o diagnóstico e estabelecimento do plano de tratamento, que priorizou os relatos de dor. Foi utilizada terapia não cirúrgica, uso de placa estabilizadora e restaurações para aumento de coroas. O caso obteve sucesso clínico dentro da realidade de uma clínica odontológica pública de graduação.

ALTERAÇÕES DIMENSIONAIS EM MATERIAIS DE MOLDAGEM ELASTOMÉRICOS APÓS DESINFECÇÃO

Guilherme Bordini do Amaral Pasquinelli*; Juliana Tanno Miranda; Rodrigo Aparecido Flausino Perón; Marcio Grama Hoeppner; José Augusto Pinheiro Sperandio
Universidade Estadual de Londrina - *guibordini@hotmail.com

O objetivo dessa revisão é detectar alterações dimensionais após o processo de desinfecção em materiais de moldagem elastoméricos e o significado clínico dessas alterações. Todas as classes de elastômeros foram testadas nos trabalhos revisados. Os poliéteres foram os materiais mais testados, seguidos dos silicones por reação de adição, polissulfetos e silicones por reação de condensação. Os métodos de desinfecção testados foram imersão e aspersão, utilizando-se diversos agentes desinfecciosos, sendo o glutaraldeído o agente mais testado. Na maioria dos estudos revisados, independente do material elastomérico e agente desinfeccioso testado, alterações dimensionais sofridas estiveram aquém dos níveis toleradas e não representaram alterações clínicas relevantes. Assim, concluiu-se que os processos de desinfecção dos materiais de moldagem elastoméricos são seguros e não provocam alterações dimensionais capazes de afetar a qualidade clínica das moldagens e dada grande variedade dos agentes desinfetantes e do tempo de exposição, não é possível estabelecer um protocolo de desinfecção.

AVALIAÇÃO DA RUGOSIDADE SUPERFICIAL DE INFRAESTRUTURAS SOBRE IMPLANTES FUNDIDAS EM TITÂNIO

Gustavo da Silva Dagostim*; Edwin Fernando Ruiz Contreras; Murilo Baena Lopes; Leonardo Barranco Blanco; Guilherme Elias Pessanha Henriques
Universidade Estadual de Londrina - *tavodag@hotmail.com

As distorções ocorridas durante o processo de fundição exigem novos métodos para se obter uma melhor adaptação marginal em copings fundidos em titânio comercialmente puro (Ti c.p.). Dentre estes, destaca-se o refinamento marginal de copings por eletroerosão. O objetivo deste trabalho foi avaliar a rugosidade superficial das bordas marginais de copings em Ti c.p. antes e após a aplicação da eletroerosão. Doze infra-estruturas em Ti c.p. foram confeccionadas e divididas aleatoriamente em 2 grupos: G1 – sem refinamento por eletroerosão (controle) e G2 – com refinamento por eletroerosão. A leitura da rugosidade foi realizada com auxílio de um rugosímetro. Os resultados mostraram que não houve diferenças estatísticas significativas entre o grupo submetido à eletroerosão e o grupo controle. Conclui-se que o uso da eletroerosão na borda marginal dos copings em Ti c.p. não compromete a rugosidade superficial.

ÍNDICES EM DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

Letícia Renata Carvalho Voltolin*; Rodrigo Aparecido Flausino Peron; Hedelson Odenir Iecher Borges; Juliana Tanno Miranda; Yuri Martins Costa
Universidade Estadual de Londrina - *rfperon@bol.com.br

O termo "disfunção temporomandibular" (DTM) envolve uma série de desordens de dor crônica relacionadas à musculatura mastigatória, à articulação temporomandibular ou ambas. Os estudos epidemiológicos sobre DTM têm se concentrado na prevalência, sinais e sintomas da doença. Os índices visam atuar como ferramentas de auxílio no diagnóstico, avaliação da prevalência, detecção de fatores de risco e padronização para eventuais estudos comparativos. O objetivo deste trabalho foi, por meio de uma revisão de literatura, identificar os índices mais aplicados para DTM, suas características, aplicabilidades, pontos positivos e negativos. Como resultado, pode-se observar que no campo das disfunções temporomandibulares existem três índices: (1) Índices de Helkimo, (2) Índice Craniomandibular (CMI), e o (3) RDC/DTM. Os primeiros, propostos em 1974, foram desenvolvidos primariamente. Um para informações subjetivas e outro para manifestações clínicas ainda são muito utilizados, principalmente para pesquisa epidemiológica, e da severidade. O Craniomandibular, embora apresente uma correlação elevada com o anterior (r=0,9), não tem a capacidade de diagnosticar a severidade da doença. Por fim, o RDC/DTM, que é dividido em dois eixos (I e II), consiste em um questionário que reflete a interação complexa entre dimensões físicas e psicológicas de dor crônica, entretanto, sua aplicabilidade para levantamentos em estudos transversais, é limitada. Conclui-se, desta forma, que cada índice tem uma melhor adaptação e desempenho em determinada finalidade, seja ela de diagnóstico, planejamento ou epidemiológica.