

Avaliação qualitativa da imagem de dois filmes periapicais de sensibilidade D e E expostos em aparelhos de raios x de 66kv e 70kv

Travessas, J. A. C.; Mahl, C. R. W.; Fontanella, V.

Para avaliar a qualidade da imagem radiográfica dos novos filmes periapicais de sensibilidade D (D-Speed Film) e E (E-Speed Film) fabricados pela Kodak, foram obtidas 60 radiografias da região de molares de uma mandíbula humana seca, em aparelhos de 66kV e 70kV, utilizando três diferentes tempos de exposição (0.3, 0.4 e 0.5s). As radiografias foram processadas manualmente pelo método temperatura/tempo. Desconhecendo a combinação de fatores, três radiologistas examinaram as imagens obtidas e classificaram-nas em 1: excelente, 2: aceitável ou 3: inaceitável para diagnóstico. Houve concordância plena entre os escores atribuídos apenas para os grupos D 70 0.5 e E 66 0.3, considerados, respectivamente, excelente e aceitável. Nos demais grupos de filmes D com 70 kV as imagens foram classificadas como escores 1 ou 2 e de filmes D com 66 kV como escores 2 ou 3, por apresentarem baixa densidade. Nos demais grupos de filmes E com 66 kV as imagens foram classificadas como escores 1 ou 2 e de filmes E com 70 kV como escores 2 ou 1, por apresentarem alta densidade. Observou-se maior variabilidade interobservador quando as imagens avaliadas apresentaram-se ligeiramente claras ou escuras. Ambos os filmes avaliados apresentam imagens consideradas excelentes, desde que o tempo de exposição seja ajustado para a kV e filme utilizados.

Calibração para levantamentos epidemiológicos em saúde bucal

Gomes, A.S.; Silva, A.E.R.; Araújo, S.S.C.; Hauck, M.S.; Abegg, C. - UFRGS

O Levantamento Epidemiológico em Saúde Bucal é de suma importância para avaliação das condições bucais da população, necessária para subsidiar as ações de planejamento em saúde e o monitoramento da saúde bucal, bem como o desenvolvimento de pesquisas em saúde. Para minimizar e medir a interferência da subjetividade dos examinadores durante o levantamento, a OMS recomenda que a coleta de dados clínicos em saúde bucal seja precedida por um processo de calibração. Contudo, as informações sobre a metodologia desse processo apresentam-se distribuídas em diversos manuais e artigos, o que muitas vezes torna difícil a sistematização das etapas a serem seguidas durante a calibração e comprometem, conseqüentemente, os dados coletados para a pesquisa em questão. Sendo assim, há que se sistematizar e discutir a metodologia do processo de calibração para levantamentos em saúde bucal, buscando uma padronização exequível e de qualidade.

Biossegurança no Ambulatório de Exodontia

Neto, M. V. M.; Bercini, F.; De Azambuja, T. W. F. - UFRGS.

Biossegurança é o conjunto de medidas preventivas que envolvem a desinfecção do ambiente, a esterilização do instrumental e o uso de equipamentos de proteção individual pelo profissional e equipe.

O Cirurgião-Dentista deve estabelecer rotina para a realização dos procedimentos de biossegurança.

Para que o controle de infecções seja efetivo, toda a equipe deve estar integrada, devidamente informada e paramentada, para que a cadeia asséptica não seja interrompida em nenhum momento.

A utilização dos equipamentos de proteção individual impede a disseminação de infecções entre os pacientes, equipe e seus familiares. Para o estabelecimento e manutenção da cadeia asséptica é indispensável o uso de avental cirúrgico, gorro, máscara, luvas, óculos de proteção, proteção para o equipamento, utilização de materiais preferentemente descartáveis, campos cirúrgicos e gorro para o paciente. Apresentaremos a rotina da cadeia asséptica desenvolvida para o Ambulatório de Exodontia da FOUFRGS.

Câncer bucal na clínica odontológica

Inchausti, A.J.; Burzlaff, J.B.; Bertuzzi, D.; Visioli, F. - UFRGS

O câncer bucal representa 5% de todas as neoplasias malignas, sendo que na cavidade bucal a neoplasia maligna mais comum é o carcinoma de células escamosas ou carcinoma espinocelular com prevalência de 95% dos casos. Devido ao aspecto insuspeito das lesões a maioria das lesões cancerosas, quando diagnosticadas, apresenta-se em estágios avançados. As áreas de maior ocorrência representada pelo assoalho de boca, lábio inferior e borda da língua. O câncer é considerado uma doença genética devido às mutações celulares que podem ser causadas por agentes físicos e químicos do meio ambiente (por exemplo, tabaco e álcool) ou por produtos tóxicos da própria célula (radicais livres). Neste trabalho busca-se, através de uma revisão de literatura e apresentação de casos clínicos conscientizar os cirurgiões-dentistas para que estejam preparados para diagnosticar e tratar precocemente as lesões cancerizáveis evitando assim que essas atinjam um estágio avançado, cujo tratamento é mais agressivo.

Bruxismo: mitos e realidades

Teixeira, M.Z.; Weber, J.B.B.; Bononi, C.F.Z.; Teixeira, L.Z.; Bircke, M.

O fenômeno conhecido como bruxismo foi inicialmente notificado na literatura como "bruxomania" por Marie e Pietkiewkz, em 1907. Posteriormente, em 1931, o termo bruxismo foi introduzido, definitivamente na literatura odontológica por Frohman. O bruxismo é o termo utilizado para definir uma atividade parafuncional, caracterizada pelo hábito de ranger e/ou apertar os dentes em outros movimentos que não os da mastigação de alimentos ou deglutição. O bruxismo pode ser noturno, quando ocorre durante o sono, sendo a forma mais comum e também pode se manifestar durante a vigília, na forma de sucção de dedos, morder ou roer unhas e tecidos bucais, além de ranger ou apertar os dentes, sendo classificado como bruxismo diurno. O objetivo do presente estudo foi a realização de uma revisão literária, que destaca aspectos relevantes sobre o bruxismo, como, conceito, causas, classificação, fatores pré disponentes, sinais e sintomas e formas de tratamento, numa abordagem odontopediátrica. É necessário acrescentar que decorrente da idade e gravidade do caso será necessário apenas o acompanhamento: muitas crianças se adaptam às mudanças e poderão cessar o hábito após passarem pelos estágios mais difíceis.

Carcinoma Epidermóide

Lima, T.; Rosa, L.G.N.; Baumgart, C.S. - HCPA.

O carcinoma epidermóide é o tumor maligno mais prevalente da cavidade bucal, representando mais de 90% dos casos diagnosticados. Sua incidência varia conforme a idade, sendo mais freqüente em homens com mais de 40 anos, embora o número de mulheres afetadas seja crescente, devido a adesão a hábitos como o fumo e a ingestão de álcool. Clinicamente apresenta-se como uma úlcera indolor, de contornos nítidos e elevados, com fundo necrótico, firme à palpação e com características infiltrativas. Tem como fatores etiológicos o fumo, o álcool, radiações solares, agentes viróticos e imunológicos. O prognóstico depende do tempo de detecção da lesão, sendo mais favorável quanto mais precocemente for diagnosticado. Em estágio avançado, o tratamento cirúrgico torna-se mais agressivo, fazendo-se necessário a associação de quimio e radioterapia. Frequentemente este tumor apresenta metástases, levando, por vezes, o paciente ao óbito. O objetivo deste trabalho é relacionar diagnósticos diferenciais nos variáveis estágios do tumor, alertando o clínico para os sinais e sintomas apresentados nos exames de rotina, pois quanto mais cedo for diagnosticado o carcinoma epidermóide, mais favorável será o prognóstico.