

Clareamento em dentes não-vitais

Pinto, R.V.; Marques, J.P.; Alves, F.V.; Gomes, M.; Dondoni, L.

Como uma tendência atual, odontologia estética é solicitada com grande frequência nos consultórios odontológicos. Nesse contexto o clareamento dental assume um papel importante visto que proporciona o restabelecimento ou a homogeneização da cor da estética. O clareamento dental é a alternativa mais conservadora entre os tratamentos estéticos é um procedimento simples e relativamente barato. Entretanto, não é possível prever o resultado final nem sua longevidade. Esse trabalho tem por objetivo fazer a abordagem do clareamento dental, explicitando a etiologia do manchamento dental, o mecanismo de ação do agente clareador, os riscos e benefícios desse tratamento, assim como, protocolo clínico associado ao caso.

Como desinfetar as impressões odontológicas

Alves, L.S.; Fracaro, C.B.; Fortes, C.B.B. - UFRGS

Impressões odontológicas são procedimentos realizados em praticamente todas as especialidades da Odontologia, sendo os hidrocolóides irreversíveis e elastômeros os materiais mais utilizados para este fim. Baseando-se em uma revisão de literatura, o presente trabalho tem como objetivo abordar a importância de desinfetar, como e as respectivas soluções desinfetantes a serem utilizadas. Sabendo-se que as impressões intra-buciais são contaminadas com placa, saliva e, algumas vezes, com sangue, são necessários cuidados para se evitar a disseminação de doenças infecto-contagiosas entre os pacientes, dentistas e técnicos. A solução desinfetante, porém, além de ser efetiva, não deve alterar as propriedades destes materiais. A revisão mostra que, para a desinfecção de hidrocolóides irreversíveis, o mais indicado foi hipoclorito de sódio 0,5% por 10 minutos. Para o poliéster pode-se utilizar tanto hipoclorito 0,5% quanto o glutaraldeído 0,2% durante 10 minutos. Já para as siliconas de condensação e adição o mais comumente utilizado foi a imersão em glutaraldeído por 10 minutos. Conclui-se que, além de fundamental, é possível desinfetar impressões, desde que se escolha adequadamente a técnica e a solução desinfetante para se manter as propriedades e fidelidade necessária de uma moldagem. Além disso, o tempo gasto e o custo operacional são pequenos.

Classificação de Angle e mordida cruzada anterior e posterior: estudo epidemiológico.

Macluf, M.; Teixeira, B.S.; Scanagatta, L.; Borba, D.P.; Régio, M.R.S. - UFPEL-RS

O objetivo deste trabalho foi verificar a prevalência da mordida cruzada segundo o sexo e a classificação de Angle em pacientes que procuraram o Serviço de Orientação e Tratamentos Ortodônticos Preventivos e Interceptores da FO - UFPEL. Obteve-se os dados de 126 fichas clínicas que foram analisadas no programa SPSS. A Classe I foi predominante e nela foram encontrados 21,1% de portadores de mordida cruzada anterior, enquanto que 17,5% apresentavam mordida cruzada posterior. Sendo que 8,8% foram diagnosticados como associação destas duas maloclusões e 52,6% outros tipos de desarmonias oclusais. Verificou-se que 31,8% dos pacientes do sexo masculino apresentaram mordida cruzada anterior (MCA) e 4,5% mordida cruzada posterior (MCP) enquanto que no sexo feminino encontrou-se 14,3% de MCA e 25,7% de MCP. A partir dos resultados pode-se concluir que a MCA foi a maloclusão prevalente, a qual afetou mais o sexo masculino.

Comparação da resistência à tração diametral de resinas compostas

Silveira, G.P.; Pires, L.A.; Mofa, E.G.

O objetivo deste estudo foi comparar a resistência à tração diametral de 4 marcas comerciais de resinas compostas. Dez corpos-de-prova com 3 mm de altura e 6 mm de diâmetro foram confeccionados em uma matriz bipartida de Teflon. Os compósitos utilizados foram: Esthet X cor A2 e opaca (O), Supreme A2 esmalte (E) e de corpo (C), Point 4 A2, 4 Season A2 esmalte (E) e dentina (D). As resinas foram inseridas na matriz e fotoativadas. Após 24 horas de armazenagem as amostras foram testadas em máquina de ensaio universal (Emic DL 2000) com velocidade de carregamento de 0,5 mm/min até ocorrer a fratura vertical. Os dados obtidos em newton (N) foram transformados em megapascal (MPa) e submetidos ao teste ANOVA/ Tukey ($p < 0,05$). As médias (MPa) foram: Esthet X cor A2 44,28; Esthet X cor A2 (O) 42,35; Supreme A2 (E) 42,92; Supreme A2 de (C) 37,68; Point 4 A2 37,71; 4 Season A2 (E) 37,12 e (D) 31,48. Concluímos que houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos testados. As resinas Esthet X e Supreme A2 apresentaram maior resistência. As resinas Supreme A2 (C), Point 4 e 4 Season A2 (E) apresentaram resistência média. A resina 4 Season (D) apresentou a mais baixa média de resistência a tração.

Classificação ortodôntica: sistema de Angle.

Scanagatta, L.; Borba, D. P.; Galvan, F.M.; Teixeira, B.S.; Oliveira, E. - UFPEL

A criação do sistema de Angle de classificação das maloclusões foi o principal passo para transformar os conceitos clínicos desorganizados na disciplinada ciência da ortodontia. A classificação de Angle é baseada nas relações ântero-posteriores dos maxilares com a base craniana, porém não leva em consideração as discrepâncias num plano lateral ou vertical. Angle dividiu as maloclusões em três categorias básicas, que se distinguem da oclusão normal: classe I, classe II e classe III. Apesar das várias tentativas de se substituir essa classificação, ela permanece a mais popular até hoje, provando que, mesmo com seus defeitos, ela é ótima por ser simples e ter aceitação universal. O objetivo deste trabalho consiste em mostrar de uma maneira didática e objetiva o sistema de classificação de Angle das maloclusões, através de ilustrações e breve revisão bibliográfica.

Confecção de próteses parciais e totais removíveis em pacientes especiais portadores da displasia ectodérmica

Rosa, A.C.; Figueiredo, M.C. - UFRGS

O presente trabalho apresenta casos de pacientes com necessidades especiais portadores da displasia do ectoderma que foram reabilitados com próteses tanto parciais como totais removíveis. A displasia do ectoderma caracteriza-se por anomalias, ausência, atraso ou desenvolvimento incompleto de estruturas derivadas do ectoderma que dependendo da gravidade podem envolver cabelos, glândulas sudoríparas e sebáceas, unhas e dentes. A hipertermia devido a sudorese deficiente é uma situação comum que pode ameaçar a vida do paciente. É também conhecida como síndrome de Crist-Siemens-Toureine, e, é uma desordem genética recessiva ligada ao sexo possuindo como características a triade hipotricose, hipohidrose e hipodontia, além de nariz em "sela", sobrancelhas e cílios ralos, e pele fina com aspecto ressecado decorrente da deficiência glandular. As anomalias dentárias podem variar desde reduções no número de dentes e defeitos morfológicos, o que é mais comum, até a completa ausência dos dentes deciduos e permanentes. Entre os possíveis tratamentos, destaca-se a confecção de próteses que devem estar adequadas ao estágio de desenvolvimento da criança, necessitando de algumas modificações no decorrer do mesmo (paciente em época de dentição mista usando PPR, deve-se permitir espaço para irrupção dos dentes permanentes através de espaços criados na prótese). Com este tratamento, reestabeleceu-se a dimensão vertical de oclusão, mastigação, deglutição, fonação, estética, conforto psico-social e a satisfação imediata do paciente e de seus familiares.