

O Dificil Manejo das Fraturas Longitudinais

Arsand*, L.: Fachin, E. V. F.

As fraturas longitudinais ainda são um grande desafio na área da Odontologia devido às grandes dificuldades de diagnóstico e tratamento. Atualmente, existe uma incidência crescente devido a um aumento da longevidade dos pacientes que mantêm por mais tempo seus dentes. Além disso, os tratamentos restauradores e endodônticos da atualidade, prolongam ainda mais a manutenção dos dentes na boca: e sendo assim, se observa mais o ocorrência de trincas ou fraturas radiculares. Como causas desse acidente temos principalmente a existência de traumas que acarretam forças excessivas, propiciando fraturas. Além disto, traumas podem estar associados a variações térmicas, vibrações de peças de mão odontológicas, pinos intracanaís e acidentes mastigatórios, entre outras. O dente pode apresentar-se assintomático por um longo período ou pode apresentar-se de forma bem variada, dependendo do estado de vitalidade pulpar. Os sintomas podem ser de um vago desconforto até uma inexplicável queixa. Atualmente os testes de diagnóstico pulpar e periodontal não oferecem resultados conclusivos que assegurem o pleno diagnóstico de trinca radicular. Contudo, podemos nos valer de auxiliares para a identificação das fraturas como o teste de mastigação, microcâmera endodôntica e solução de azul de metileno e transluminação com luz de fibra óptica. O diagnóstico precoce é fundamental, além do tipo de fratura, para ditar o tipo de tratamento a ser executado. Para certos casos, como fraturas longitudinais em anteriores, ainda não há tratamento conservador, sendo a exodontia a única opção existente.

O Edentulismo e a Prática Odontológica

Brunetto, V. M.; Dias*, S. M.; Oockhorn, D. M./d.; Provenzi, V. C.; Soares, M. G. - PUCRS

OBJETIVO DO ESTUDO: Apresentar os dados da pesquisa SB/RS para avaliar o grau de edentulismo na população do Estado, correlacionando com acesso aos serviços odontológicos, proporcionar conhecimento, gerar discussão e promover ações que possibilitem mudanças do perfil epidemiológico observado. **METODOLOGIA:** A coleta de dados ocorreu entre os anos 2002 e 2003, com os exames bucais sendo realizados em escolas, creches e domicílios. Efetuou-se uma relação das perdas dentárias com as práticas de odontologia e saúde bucal coletiva apresentando uma reflexão crítica ao modelo atual. **RESULTADOS:** Conclui-se que, os jovens entre 15 a 19 anos, em média já perderam um dente, os adultos perderam 12,84 dentes e os idosos 24,54 dentes. Ressalta-se o número de pessoas usando próteses totais, representando as perdas dentárias progressivas a partir da adolescência. Constatou-se ainda que a maioria das pessoas não têm acesso aos serviços de saúde bucal. Esta situação torna-se mais complexa quando se avalia a falta de oferta de serviços especializados levando a uma prática mutiladora para solução de vários problemas bucais. **CONCLUSÃO:** O estudo analisado indica uma alta prevalência de perdas dentárias entre os adultos e idosos do RS, grande necessidade de próteses dentárias e pouco acesso aos serviços de saúde bucal. Conclui-se pela necessidade de mudança para práticas integrais de atenção, voltadas para universalidade e igualdade para reduzir as desigualdades e garantir acesso da população aos tratamentos odontológicos.

O Papel da Manutenção Periódica e Preventiva - Relato de Caso Clínico

Alves, J. Z.; Haas, A.; Kuhn*, A. L. S.

A Manutenção Periódica Preventiva é uma forma de garantir os resultados da terapia periodontal, evitando a progressão da doença, cujos objetivos são: manter o controle de placa supragengival, determinar necessidades adicionais de controle de placa subgengival e prevenir a progressão da perda de inserção. A doença periodontal consiste em um resultado das interações entre fatores modificadores, podendo ser ambientais, comportamentais e biológicos, e quando presentes aumentam a probabilidade da presença da doença, durante o desafio microbiano, cujo resultado determina o processo saúde-doença. O fumo é um fator de risco para as periodontites e está associado a bolsas periodontais mais profundas e maior perda de inserção que se distribuem na cavidade bucal. Apresentaremos caso clínico de uma paciente fumante, que havia abandonado sua terapia periodontal há 5 anos e ainda apresentava como queixas principais a dificuldade de se alimentar e de realizar higiene oral e da mobilidade excessiva nos seus dentes ântero-superiores.

O Papel do Cirurgião-dentista no Atendimento ao Bebê Portador de Fissura Labiopalatal

Müller, S. F.; Pinto*, C. C. F.; Scharadosim, L. D.

OBJETIVO: Destacar a importância do Cirurgião-Dentista no esclarecimento de dúvidas aos pais do bebê portador de fissura labiopalatal, assim como informá-los sobre aspectos importantes relacionados à malformação, como classificação das fissuras, cuidados odontológicos pós-reabilitação cirúrgica, alterações dentárias presentes, dificuldades quanto à alimentação e importância da higiene bucal na área da fissura. As fissuras labiopalatais são malformações congênitas que dificultam a amamentação e a higiene bucal do bebê portador, além de comprometerem a estética, o desenvolvimento psicossocial e funcional. Frequentemente tais problemas são agravados pela falta de orientação adequada por parte dos profissionais, inclusive do Cirurgião-Dentista. **CONCLUSÃO:** Os portadores dessa malformação devem ser acompanhados logo após o nascimento por uma equipe multidisciplinar, na qual o profissional da Odontologia deve estar capacitado a fornecer cuidados odontológicos preventivos, proporcionando ao bebê e à família uma reabilitação mais rápida e tranquila.

O que Fazer Frente a uma Avulsão de Dentes Permanentes?

Da Silva, A. L. T.; Kaiser*, K. M.; Pires, D. A.; Vogt, B. F.; Xavier, C. B.

OBJETIVOS: Avulsão é a completa exarticulação do dente de seu alvéolo. Cerca de 15% das injúrias traumáticas dentais resultam em avulsão (Melo, 1998). É mais comum no sexo masculino e na dentição jovem, quando o desenvolvimento radicular está incompleto, o periodonto é resiliente e até impactos horizontais fracos, podem resultar no deslocamento do dente (Andreasen & Andreasen, 1991). O objetivo deste trabalho é realizar uma breve revisão bibliográfica descrevendo a conduta correta, a ser adotada frente a avulsão, ressaltando o papel fundamental do odontólogo no esclarecimento à população, pois a injúria geralmente ocorre em situações adversas e em presença de leigos. O único tratamento para avulsão é o reimplante. **RESULTADOS:** O prognóstico depende de diversos fatores, sendo fundamentais o tempo extra-alveolar e o meio de conservação, pois para cicatrização do ligamento periodontal (LP) o ideal é o reimplante imediato, preferencialmente realizado por quem está presente no local do trauma. Quando isto for impossível, os dentes, devem ser conservados em um meio fisiológico (solução salina, leite ou saliva), que permitam a manutenção da vitalidade do LP até que seja possível a realização do reimplante (Andreasen, 1993). **CONCLUSÃO:** Para melhor prognóstico dos dentes avulsionados é necessário que os cirurgiões dentistas contribuam no esclarecimento da população sobre os procedimentos a serem realizados em tal situação, e que sigam clinicamente um protocolo de atendimento visando o menor número de seqüelas.

Osseointegração: uma Visão Histológica

Fracasso, L. M.; Morsch, C.; Ooo, ; Zago*, R. R. - PUC-RS - Especialização de Prótese Dentária

Objetivo: Este trabalho visa mostrar como ocorre a osseointegração, analisar os aspectos da Histologia e Morfologia da reparação e remodelamento ósseo na interface osso-implante, suas falhas e fatores que interferem na mesma. **Métodos:** Tentativas de aumentar os já expressivos índices de sucesso dos implantes geraram estudos sobre melhorias na obtenção de osseointegração. Através de uma revisão bibliográfica demonstraremos como ocorre a osseointegração e suas variações. **Resultados:** Verifica-se que há vários fatores que interferem diretamente ou indiretamente na osseointegração tais como fumo, agressões cirúrgicas, texturização do implante entre outras. Além disso, a osseointegração nunca é total, ou seja, na maioria dos casos os percentuais variam de 25% a 75% de contato ósseo. **Conclusão:** A osseointegração é o princípio fundamental para o sucesso da terapia implantar, sendo de fundamental importância seu estudo para o sucesso clínico. É possível aumentar o índice de êxito agindo-se com cautela e prevenção aos fatores que venham a interferir na osseointegração. A necessidade de uma compreensão cada vez mais abrangente sobre o fenômeno da osseointegração faz com que os pesquisadores busquem melhorias constantes nos meios de avaliação deste processo cicatricial.