



Universidade Estadual do Oeste do Paraná – Unioeste/ Cascavel – PR
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – CCBS
Curso de Odontologia
Disciplina de Semiologia Bucal e Radiológica

ESTUDO DE CASO CLÍNICO – DISCIPLINA DE SEMIOLOGIA

Seminários apresentados pelos acadêmicos do 2º ano do curso de Odontologia – Unioeste (2017), como parte do plano de ensino da disciplina de Semiologia Bucal e Radiológica

Docentes: Rosana da Silva Berticelli e Ricardo Augusto Conci

Discentes: Fernando Conte Menocin

Organização: Prof. Dra. Rosana da Silva Berticelli e Ac^a. Isabela Mangue Popiolek

ESTUDO DE CASO CLÍNICO

- **Identificação do paciente:**

- Paciente: C. C. N.
- Gênero: Feminino.
- Idade: 36 anos.
- Leucoderma.

- **Sinais vitais:**

- Pressão arterial (P.A.): 120/70 mmHg.
- Frequência cardíaca (F.C.): 78 bpm.
- Frequência respiratória (F.R.): 16 cpm.
- Temperatura: 36,7°C.

- **Queixa principal e razões que motivaram a procura por atendimento:**

- “Articulação”; “Estética”.

- Avaliação extraoral:



- Avaliação intraoral:



- **Exame radiográfico (panorâmica):**



- **Bruxismo:**

- O termo bruxismo vem do grego “bruchein” e significa apertamento, fricção ou atrito dos dentes. Em 1907, foi utilizado o termo “Bruxomania”, na literatura odontológica e em 1931, foi substituído por “Bruxismo”.
- O bruxismo é considerado a atividade parafuncional mais danosa, que pode ocorrer de forma consciente ou inconscientemente. Ocorre frequentemente durante o sono. (SILVA, et al. 2009).

- **Pré-molares inclusos:**

- Um estudo realizado no ano de 1973 em 3.000 pacientes mostrou que os terceiros molares inferiores são os dentes em que se observa o maior número de “inclusões” (37,78%).
- No mesmo estudo, os pré-molares superiores somaram apenas 2,22% dos casos de dentes inclusos.
- Fatores mecânicos: Falta de espaço devido a exodontia precoce do primeiro molar decíduo.
- Atraso na rizogênese dos pré-molares = Retardo na erupção = Inclusão. (Verri, et al. 1973).
- Quando não diagnosticado e tratado, pré-molares superiores impactados podem causar perturbações mecânicas e infecciosas como cistos e reabsorção de dentes adjacentes.
- O prognóstico do tratamento depende da posição do mesmo em relação aos dentes adjacentes e sua localização a cerca da proximidade com estruturas anatômicas, sendo assim necessária a utilização de imagens radiográficas preferencialmente a tomografia computadorizada para obter um diagnóstico preciso da sua localização.
- Em casos em que não é indicada a realização da movimentação será necessária a sua extração e o espaço poderá ser ocupado pelo primeiro molar. (FIGUEIREDO, et al. 2017).

- **Procedimentos realizados:**

- Exame clínico e exame radiográfico (panorâmica).
- Orientações sobre higiene oral.
- Encaminhamentos: Oclusão (confecção de placa mio-relaxante).

- **Referências:**

1. DINIZ, M. B; SILVA, R. C. Bruxismo na infância: um sinal de alerta para odontopediatras. Artigo publicado na revista Paul Pediatr. Mar. 2009, v.27, n.3, p.329-334.
2. FIGUEREDO, L.; SILVA, A.; MARQUES, A.. RELATO DE CASO: EXODONTIA DE SEGUNDO PRÉ-MOLAR SUPERIOR INCLUSO NA REGIÃO DE PALATO.
3. GAMA, E. Bruxismo: Uma revisão de literatura. Artigo publicado na revista Ciência Atual. 2013, v.1, n.1, p.16-22.
4. GONÇALVES, L. P. V; TOLEDO, O. A. et al. Relações entre bruxismo, fatores oclusais e hábitos locais. Artigo publicado na revista Dental Press J. Orthod, Mar. 2010, v.15, n.2, p.97-104.
5. MACEDO, C. R. Bruxismo do sono. Revista Dental Press Ortodon Ortop Facial, Mar/Abr, 2008, v, 13, n. 2, p. 18-22.
6. OLIVEIRA, M. E.; CARMO, M. R. C. Placa de mordida interoclusal para tratamento de bruxismo. Revista do CROMG, 2000. v. 7, n. 3, p. 183-186.
7. PRIMO, P. P.; MIURA, C. S. N.; BOLETA-CERANTO, D. C. F. Considerações fisiopatológicas sobre bruxismo. Revista Ciência Saúde. UNIPAR, Umuarama, set./dez. 2009. v. 13, n. 3, p. 263-266.
8. SILVA, N. R. S; CASTISANO, M. H. Bruxismo etiologia e tratamento. Revista Brasileira de odontologia, Jul/Dez. 2009, v, 66, n. 2, p. 223-226.