

também devido ao impacto que causam no quotidiano do indivíduo, as causas mais comuns de traumatismo são quedas em casa e na escola, sendo o traumatismo mais prevalente na dentição permanente a fratura coronária. O traumatismo é uma condição de negligência e pode ser classificado em quinto se estiver incluída na lista de lesões agudas/crônicas mais frequentes do mundo. O presente trabalho tem como objetivo apresentar um caso clínico de um dente definitivo jovem que sofreu fratura coronária com exposição pulpar.

Descrição do caso clínico: Doente do género masculino, de 9 anos de idade compareceu na consulta de Odontopediatria, com a principal queixa "Tratar o dente que partiu há cerca de duas semanas na escola" (SIC mãe). Foi reencaminhada para o departamento de Odontopediatria com traumatismo dentário no dente 11 Na análise clínica os tecidos duros não apresentavam alterações mas observou-se traumatismo coronário no incisivo superior direito com exposição pulpar e testes de vitalidade negativos. Na análise radiológica diagnosticou-se a presença de lesão apical. Após a obtenção do consentimento informado, iniciou-se o tratamento endodôntico do dente e medicação intra-canal com hidróxido de cálcio durante um mês. Posteriormente foi realizada a obturação do dente com MTA cinza Angelus®, guta-percha, cimento AH Plus® e restauração definitiva com resina composta universal Filtek™ Z500.

Discussão e conclusões: As guidelines da International Association of Dental Traumatology defende que o tratamento de fraturas que envolvam esmalte, dentina e polpa varia consoante a maturidade do desenvolvimento apical do dente definitivo lesado. No presente caso, o tratamento endodôntico foi realizado uma vez que, apresentava sinais e sintomas de necrose pulpar. Num follow-up de 1 ano e posteriormente de 2 anos, o dente apresentou resultados (estética e função) satisfatórios. Neste caso clínico, verificou-se um diagnóstico, planeamento e acompanhamento adequado, importante para garantir resultados favoráveis, com estabilidade a longo prazo. <http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2018.11.270>

#033 Tratamento Interdisciplinar da Discrepância de Bolton: Caso Clínico



Dinis Pereira*, Vanessa Machado, Inês Madeira, Paulo Retto, Ana Delgado, José João Mendes

Instituto Universitário Egas Moniz

Introdução: A discrepância de Bolton caracteriza-se por um excesso dimensional relativo da estrutura dentária numa arcada ou segmento de arcada que interfere com a oclusão. O tratamento ortodôntico tem como objetivo alcançar o melhor resultado funcional e estético possível, sendo fundamental para obter uma oclusão estável a existência de uma correta correlação entre o tamanho dentário maxilar e mandibular. Nos casos em que haja a presença dessa discrepância é necessário recorrer à dentisteria estética ou reabilitação oral para complementar o tratamento. O objetivo deste trabalho é a apresentação de um caso clínico com um tratamento multidisciplinar através do tratamento ortodôntico e correção da

discrepância de Bolton nos incisivos superiores com recurso à dentisteria estética.

Descrição do caso clínico: Paciente de 12 anos, do género feminino, compareceu na Consulta Assistencial de Ortodontia da Clínica Universitária Egas Moniz, com indicação para tratamento ortodôntico devido à inibição de sorrir. O estudo ortodôntico foi realizado, incluindo a análise de modelos e a análise cefalométrica. O trepasse horizontal e vertical estavam aumentados e a análise de Bolton foi calculada com um excesso mandibular relativo de 3.6 mm na relação anterior. No estudo cefalométrico foi diagnosticada uma classe I esquelética, padrão facial mesofacial por conjugação de medidas e incisivo superior e inferior pró-inclinados. Foi diagnosticada uma classe I molar bilateral e perfil facial reto. O plano de tratamento ortodôntico envolveu a colocação de aparelho fixo bimaxilar (slot '022 prescrição M.B.T.) inicialmente para alinhamento e nivelamento dentário e correção dos torques dentários, sendo colocado numa segunda fase um rotador de molares. No final foram colocadas as contenções removível superior e fixa inferior. O tratamento foi finalizado com as restaurações estéticas dos dentes 12, 11, 21 e 22. O tempo de tratamento total foi de 30 meses, perfazendo um total de 22 consultas. Foi realizada a documentação de seguimento 8 meses após o final do tratamento.

Discussão e conclusões: Através do plano de tratamento selecionado foi possível obter uma oclusão funcional, sendo que as restaurações estéticas dos incisivos superiores permitiram corrigir a discrepância de Bolton existente. Neste caso clínico, apenas com a multidisciplinaridade envolvendo a ortodontia e a dentisteria estética seria possível alcançar a harmonia funcional e estética final.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2018.11.271>

#034 Encerramento de diastemas por restaurações diretas em resina composta: série de casos.



João Carlos Ramos*, Alexandra Vinagre, Sérgio Matos, Orlando Martins, Francisco Basto, Ana Luisa Costa

IPMD; Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Introdução: O encerramento de diastemas é uma terapêutica que pode ser motivada por razões estéticas, fisiológicas e até patológicas. As restaurações adesivas diretas em resina composta podem constituir a opção mais conservadora, rápida e efetiva. O objetivo deste trabalho é resumir uma série de casos com um seguimento prolongado no que respeita essencialmente à eficácia das restaurações, morfologia dos tecidos moles e saúde periodontal.

Descrição dos casos clínicos: Foram considerados 10 pacientes nos quais foram realizados 15 encerramentos de diastemas compreendendo 22 restaurações diretas em resina composta realizadas no 2.º sextante, depois de assegurada previamente a ausência de inflamação, hemorragia ou supuração periodontal. As restaurações foram executadas por um único operador, pela técnica de "mão livre" ou com recurso a matrizes de silicone individualizadas a partir de enceramentos