

#042 Prótese Removível com obturador do palato: caso clínico



Luís Vicente*, Filipe Moreira, Luís de Carvalho Alves, Pedro Nicolau

FMUC

Introdução: A fenda palatina é uma malformação congénita que causa graves problemas na estrutura oronasal. Quando associadas a comunicações anómalas entre a cavidade nasal e oral são designadas por comunicações oro-nasais, raras na prática clínica diária à exceção de pacientes com lábio leporino. Assim, a reabilitação com prótese obturadora do palato constitui uma opção de tratamento não cirúrgico relevante permitindo restaurar estética, função e autoestima. **Descrição do caso clínico:** Doente do sexo feminino, não fumadora, apresenta fenda do palato secundário, mediana, central, completa, isolada, do grupo III (segundo a classificação de Spina), não corrigível cirurgicamente, tendo sido encerrada com recurso a prótese esquelética com obturador do palato. **Discussão e conclusões:** As próteses obturadoras são geralmente fabricadas em resina acrílica. A literatura evidencia que a perda de estrutura do palato provoca inúmeras consequências como a fala hipernasalada e a regurgitação de alimentos e fluidos da cavidade oral para a nasal. Utilizaram-se as palavras-chave “palatal obturator”, “obturador do palato”, “oronasal communication” e “maxillofacial prosthetics”. A literatura aponta a eficácia das próteses obturadoras palatinas em ocluir os defeitos maxilares e restaurar as regiões orofaríngeas e ósseas orbitais, restabelecendo as funções mastigatória, fonética e estética. Verificam-se resultados satisfatórios quando os defeitos são pequenos, consideradas assim “gold standard” na reconstrução palatina como uma solução simples e imediata sem a necessidade de intervenção cirúrgica. Em suma, apesar de existirem vários protocolos, o médico dentista deve estar familiarizado com a forma de obter uma prótese oro-facial de acordo com o caso clínico específico.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2020.12.765>

#043 Síndrome de Down: um caso acompanhado na consulta de utentes com necessidades especiais



Filipa Contente*, Ana Teresa Coelho, Adelina Aguiar, Nuno Zeferino Santos, Francisco Salvado

Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte

Introdução: A consulta de Utes com Necessidades Especiais (UNE), da Clínica Universitária de Estomatologia do Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte (CHULN), visa o acompanhamento dos indivíduos com incapacidade física ou mental, a qual condiciona restrições na realização de atividades de vida diária, incluindo os cuidados de higiene oral. Esta incapacidade acarreta assim uma acrescida dificuldade na implementação de medidas preventivas e tratamentos dentários. A Síndrome de Down (SD) acarreta várias alterações craniofaciais, constituindo um desafio nes-

tes doentes, na prevenção, acompanhamento e tratamento de patologia do aparelho estomatognático. O caso apresentado pretende mostrar o acompanhamento de um utente com SD na consulta UNE. **Descrição de caso clínico:** Homem de 22 anos, seguido desde os 11 anos na consulta UNE. Referenciado em 2009, pelo médico assistente, para seguimento estomatológico. Na primeira consulta, identificou-se cárie incipiente de 2.6 e hipoplasia do esmalte, não sendo possível o tratamento dentário apropriado, por não cooperação do utente. Na segunda avaliação mantinha a cárie 2.6 e detetou-se cárie extensa de 3.6, permitindo o doente apenas a limpeza e restauro desta última. Na terceira avaliação voltou a apresentar cárie extensa de 3.6, cárie insipiente de 2.6 e novas cáries insipientes de 1.6 e 4.6, decidindo-se realizar os tratamentos dentários sob anestesia geral. Realizou assim em 2010, intervenção sob anestesia geral, com exodôncia de 3.6 e restauração em amálgama de 1.6, 2.6 e 4.6. Nas consultas subsequentes de acompanhamento, até à presente data, apenas se mostraram necessários procedimentos de destartarização e aplicação de flúor tópico. Em 2020, identificou-se cárie de 2.1, procedendo-se à restauração com compósito A3 e destartarização. **Discussão e conclusão:** Este caso demonstra que o acompanhamento periódico deste doente com SD permitiu a deteção e tratamento apropriado de patologia do aparelho estomatognático, bem como, a educação do utente na prevenção efetiva deste tipo de patologia, demonstrado pelos 10 anos sem desenvolvimento de cáries. A cooperação do utente para a realização de tratamentos é essencial, pelo que, a relação médico utente deve ser ativamente trabalhada em cada consulta. O acompanhamento desde 2009, permitiu orientar o utente para a prevenção e tratamento precoce de patologia do aparelho estomatognático, bem como, trabalhar no âmbito educacional preventivo do utente e do seu cuidador.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2020.12.766>

#044 Protetor bucal em paciente com aparelho ortodôntico fixo: modificação da técnica



João Carlos Ramos*, Ana Luisa Costa, Alexandra Vinagre, Maria Moreira

IPMD – Instituto Português de Medicina Dentária; Faculdade de Medicina de Coimbra – M. I. Medicina Dentária – Instituto de Odontopediatria; Faculdade de Medicina de Coimbra – M. I. Medicina Dentária – Instituto de Dentisteria Operatória

Introdução: Com o aumento do número de pacientes portadores de aparelhos ortodônticos e de desportistas em risco de traumatologia oral, é fundamental implementar e reforçar medidas preventivas nesta matéria. Contudo, a confeção de protetores bucais individualizados em portadores de aparelhos ortodônticos fixos deve obedecer a alguns cuidados que não comprometam o tratamento em si e que complementem alguns riscos adicionais. **Descrição do caso clínico:** Paciente jovem portadora de aparelho ortodôntico fixo para a qual foi idealizado um protetor individualizado em EVA (etilenovinilacetato) efetuado pela técnica de termo-vácuo modificada. Para o efeito é necessário