

pode ocorrer após tratamento ortodôntico, cirurgia ortognática ou como consequência de disfunção temporomandibular ou trauma. É verificada maior incidência em pacientes do gênero feminino Classe II esquelética ângulomandibular aumentado. No entanto, em alguns casos, não se identifica um fator predisponente, sendo utilizado nestes casos o termo reabsorção condilar idiopática. Algumas patologias sistêmicas podem estar associadas à reabsorção condilar como é o caso da Artrite Idiopática Juvenil que é uma artrite crônica da infância com etiologia desconhecida e com comprometimento da articulação temporomandibular relatada em 17-87% dos pacientes. **Descrição do caso clínico:** Paciente do sexo feminino, com 16 anos de idade, dirigiu-se à Clínica Universitária da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade Católica Portuguesa com queixa de sons articulares e dor constante na face, mais intensa do lado direito, que agravava em função, e com uma evolução de cerca de 2 anos. Após avaliação clínica e imagiológica (Ortopantomografia e Cone Beam Computer Tomography) na consulta de Oclusão, observou-se leve desvio do mento para a esquerda (problema transversal mandibular), aplanamento condilar bilateral acentuado, uma Classe II esquelética e uma assimetria na dimensão vertical do ramo mandibular. Realizado o Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disease, o diagnóstico obtido foi de Dor Miofascial (Grupo I), Deslocamento do Disco com redução do lado Direito (Grupo II) e Artralgia Direita (Grupo III). Como primeira abordagem terapêutica, para descompressão articular, procedeu-se à confecção de uma Goteira Oclusal em Relação Cêntrica e follow up de 1 semana, 1 mês, 3 meses e 6 meses, verificando-se melhorias significativas do quadro clínico. **Discussão e conclusões:** Perante a história clínica apresentada e baseado no estudo oclusal realizado, suspeita-se de um caso de Artrite Idiopática Juvenil com envolvimento da Articulação Temporomandibular. Iniciado o tratamento, e com base na evolução favorável da sintomatologia, segue-se uma fase de acompanhamento multidisciplinar para minimizar os danos articulares e estabilizar a função. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado são importantes para preservar a motilidade articular e prevenir a evolução da doença.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2022.01.901>

#044 Ácido hialurónico e disfunção temporomandibular: Caso clínico de protocolo terapêutico



André Mariz Almeida*, Rodrigo Ramos, Pedro Cebola, Paula Moleirinho Alves, Santiago González-López

Hospital CUF Tejo, Universidad de Granada, Instituto Superior Egas Moniz

Introdução: O recurso a abordagens terapêuticas minimamente invasivas como a aplicação de ácido hialurónico em situações de disfunção da articulação temporomandibular (ATM) tem obtido resultados positivos quando complementada com uma abordagem conservadora, como a terapia cognitivo-comportamental e fisioterapia. **Descrição do caso clínico:** Paciente de 25 anos, género feminino, com limitação de abertura mandibular há cerca de 6 meses, artralgia na ATM esquerda associada a dor muscular no masséter e temporal bilateralmen-

te e cefaleias generalizadas desde há 2 anos. Apresentava crepitação na ATM esquerda e estalido em abertura e encerramento na ATM direita. O diagnóstico de disfunção temporomandibular foi realizado através do sistema de classificação Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD). O plano de tratamento consistiu em terapia cognitivo-comportamental, e um protocolo que incluiu duas infiltrações de ácido hialurónico de alto peso molecular na ATM direita e esquerda com intervalo de um mês, seguido de fisioterapia. Foi instituído um plano de exercícios terapêuticos no primeiro momento de avaliação e logo após a infiltração e subsequente fisioterapia. Foram realizados três momentos de avaliação [avaliação inicial (M0), um mês (M1) e seis meses após (M2) o primeiro momento] para as variáveis: abertura mandibular máxima (AM), dor à palpação do músculo masséter (M) e temporal (T) através da escala numérica da dor. **Discussões e conclusões:** Os resultados foram os seguintes: AM em M0 – 22mm; AM em M1 – 35mm; AM em M2 – 42mm, e M em M0 – 8; T em M0 – 5; M em M1 – 3; T em M1 – 1; M em M2 – 0; T em M2 – 0. A aplicação do protocolo terapêutico conduziu ao aumento da abertura máxima, à diminuição da dor no masséter em mais de dois pontos, o que é considerado uma diferença mínima clinicamente importante, e à eliminação da dor no temporal. O resultado obtido é indicador de que o protocolo terapêutico delineado é promissor para o tratamento dos pacientes com DTM. <http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2022.01.902>

#045 O uso de ácido hialurónico na disfunção temporomandibular



Rodrigo Ramos*, André Mariz Almeida, Diana Macedo, Carlota Mendonça, António Duarte Mata, Paula Moleirinho

Clínica Hugo Madeira, Instituto Universitário Egas Moniz, Faculdade Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

Introdução: A aplicação ácido hialurónico em situações de desordens/disfunção da articulação temporomandibular (ATM) tem obtido resultados bastante satisfatórios quando combinada com fisioterapia e terapia cognitivo-comportamental. No nosso caso clínico a terapêutica consiste na aplicação de ácido hialurónico complementada com fisioterapia antes e após a infiltração para controle de osteoartrite bilateral, deslocamento de disco com redução esquerda e direita e bloqueio articular intermitente de uma mulher de 47 anos com histórico de dor temporomandibular e limitação de abertura (distância interincisiva de 20 mm) **Descrição do caso clínico:** Foi realizado um exame clínico detalhado incluindo o DC/TMD. Como exames complementares de diagnóstico foi realizado uma ressonância magnética, com o diagnóstico de deslocamento de disco com redução do lado esquerdo e direito. A patologia degenerativa da ATM foi confirmada por tomografia computadorizada (TC). A terapêutica instituída foi realizada multidisciplinarmente, Após o diagnóstico foram realizadas 3 sessões de fisioterapia para a ATM intervaladas de uma semana, o ácido hialurónico (Osteonil®: peso molecular 1.000 – 2.000 kDa) foi aplicado em ambas as articulações temporomandibulares seguidas de fisioterapia durante 1 mês. Um mês de follow-up, a paciente apresentou uma melhoria no quadro clínico, com a ausência de sons articulares, uma distância inter-incisiva de

42 mm e sem dores musculares. Aos seis meses de follow-up, a paciente mantém-se estável sem sintomatologia (abertura incisiva 43mm sem dor). **Discussão e conclusões:** Este relato de caso demonstra que a viscosuplementação acompanhada de fisioterapia poderá ser uma abordagem a considerar com excelente controle dos sinais e sintomas de DTM. Mais estudos são necessários para avaliar os resultados desta abordagem, sendo essencial estabelecer um protocolo de viscosuplementação com fisioterapia que permita replicabilidade.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2022.01.903>

#046 Reabilitação protética da insuficiência velofaríngea durante o tratamento ortodôntico



Joana Silva Reis*, Catarina Nunes, Anabela Pedroso, Inês Francisco, Francisco Vale

Instituto de Ortodontia, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Introdução: A fenda lábio palatina é a malformação congênita mais frequente da cabeça e do pescoço. Após o encerramento cirúrgico da fenda palatina, pode surgir uma disfunção velofaríngea, com implicações na fonação, sucção, deglutição, função do ouvido médio e no bem-estar interpessoal. As implicações desta patologia na fonação são a presença de hipernasalidade, baixa pressão intraoral de ar, emissão de ar nasal, articulação compensatória e, conseqüentemente menor inteligibilidade do discurso. A terapêutica da insuficiência velofaríngea pode ser realizada através de terapia da fala, dispositivos protéticos, cirurgicamente ou através da combinação destas abordagens. O obturador faríngeo preenche parcialmente o espaço aéreo nasofaríngeo, permitindo uma correta função da válvula velofaríngea. O objetivo deste estudo é avaliar a eficácia do obturador velofaríngeo na fonação de doentes portadores de fenda lábio palatina durante a realização do tratamento ortodôntico. **Descrição do caso clínico:** Relata-se dois casos de doentes portadores de fenda lábio palatina com disfunção velofaríngea e a realizar tratamento ortodôntico fixo, para os quais foi confeccionado um obturador velofaríngeo. Devido ao aparelho ortodôntico, o desenho do aparelho foi alterado substituindo os ganchos de Adams por ganchos em bola. A eficácia do obturador foi avaliada segundo o método percetivo auditivo previamente à colocação do mesmo e 2 meses após a sua colocação. Verificou-se uma melhoria na hipernasalidade e na inteligibilidade do discurso. **Discussão e conclusões:** Os obturadores velofaríngeos, comparativamente à abordagem cirúrgica, são menos invasivos, menos dispendiosos e facilmente ajustáveis às necessidades anatómicas e funcionais do doente. A utilização deste aparelho durante o tratamento ortodôntico em doentes com fenda lábio palatina permitiu uma redução da hipernasalidade, uma maior inteligibilidade do discurso e conseqüentemente uma melhoria significativa no bem estar pessoal e social. Verificou-se que o novo desenho de retenção do obturador é um método viável, que possibilita a utilização dos obturadores velofaríngeos durante a utilização da aparatologia fixa multibrackets. No entanto, estudos futuros deverão avaliar maiores períodos de follow up de modo a estimar a eficácia dos obturadores velofaríngeos durante o tratamento ortodôntico.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2022.01.904>

#047 Tratamento ortodôntico de doente portador de fenda lábio palatina unilateral- caso clínico



Madalena Ribeiro*, Filipa Marques, Anabela Paula, Flávia Pereira, Inês Francisco, Francisco Vale

Instituto de Ortodontia, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Introdução: A fenda lábio-palatina é considerada um dos defeitos congênitos mais comuns na região da cabeça e do pescoço, apresentando uma etiologia multifatorial. Apesar de existirem diferentes protocolos de tratamento, este geralmente inicia-se na primeira infância com a reparação cirúrgica do defeito do lábio e/ou palato, permitindo uma melhoria a nível da função e da estética facial. Todavia, os processos cicatriciais que advêm destas cirurgias apresentam algumas sequelas como o colapso ântero-posterior e transversal do maxilar. Assim, a expansão maxilar para correção da discrepância transversal pode estar indicada por forma a restabelecer o crescimento fisiológico. Este trabalho pretende apresentar um caso clínico de um doente portador de fenda lábio palatina submetido a expansão lenta do maxilar. **Descrição do caso clínico:** Um doente de 15 anos do sexo feminino dirige-se à consulta do Instituto de Ortodontia da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra para correção da má oclusão associada à fenda labiopalatina unilateral direita. A doente referiu na história clínica progressa ter sido submetida a uma quieloplastia aos 3 meses, a uma palatoplastia aos 4 meses e a uma cirurgia de enxerto ósseo aos 12 anos. À observação intraoral, apresentava uma Classe II de angle, Classe I canina e a agenesia dos dentes 12, 11 e 41. O plano de tratamento consistiu na expansão maxilar com recurso ao quad-helix, colocação de aparatologia fixa multibrackets roth 0,18 e o encerramento da fistula oroantral presente através de uma distração óssea de transporte no 1.º quadrante e de um enxerto ósseo secundário. **Discussão e conclusões:** Os principais objetivos da expansão maxilar são corrigir a discrepância transversal, estabelecer a forma do arco maxilar, abrir espaço para o enxerto ósseo e melhorar o acesso à área do enxerto ósseo alveolar. O protocolo de expansão lenta preconiza forças mais leves e contínuas, o que permite uma maior integridade sutural durante a expansão, menor dano e hemorragia, desprogramação da postura e resultados mais estáveis a longo prazo. Estes fatores possibilitam uma terapêutica mais cómoda e menos dolorosa para os doentes. Em doentes portadores de fenda lábio palatina, a escolha pela expansão maxilar lenta, permite uma expansão mais fisiológica, evitando a necrose/dano dos tecidos adjacentes à região da fenda.

<http://doi.org/10.24873/j.rpemd.2022.01.906>

#049 Mock up estético digital pelo método direto e indireto – Caso clínico



Joana Cabrita*, Rita Alves, João Ascenso, João Carlos Roque, Sarah Leandro, Duarte Marques

Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa

Introdução: Os objetivos estéticos e funcionais de uma reabilitação devem ser definidos antecipadamente e uma das ferramentas para garantir maior previsibilidade do resultado final