



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: Fernanda Guimarães e Bruna Secco Pasini

Organização: Prof. Dra. Rosana da Silva Berticelli e Ac<sup>a</sup>. Isabela Mangue Popiolek

## **ESTUDO DE CASO CLÍNICO**

- **Identificação do paciente:**

- Paciente: N. S. R.
- Idade: 47 anos.
- Gênero: Masculino.
- Leucoderma.
- Profissão: Professor.
- Estado civil: Casado.
- Altura: 1,66 m.
- Peso: 63 kg.

- **Sinais vitais:**

- Pressão arterial (P.A.): 135/80 mmHg.
- Frequência cardíaca (F.C.): 60 bpm.
- Frequência respiratória (F.R.): 16 rpm.
- Temperatura: 37 °C.

- **Histórico:**

- Não fumante e não etilista.
- Não estava fazendo uso de nenhum medicamento e nem tratamento médico.
- Submeteu-se a uma cirurgia para extração de alguns elementos dentários, porém o paciente não soube informar quais.
- Relatou sangramento excessivo pós-cirúrgico.

*Escovação: 6 vezes ao dia.*

*Fio dental: 2 vezes ao dia.*

*Enxaguante bucal: ocasionalmente.*

– Relatou que sua gengiva “sangrava às vezes e os dentes da frente estavam moles”.

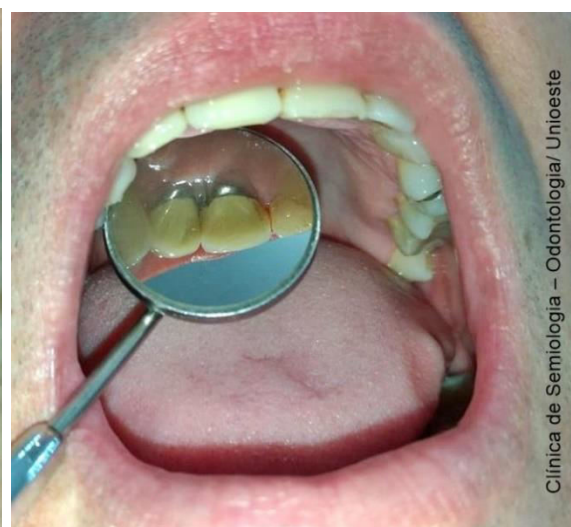
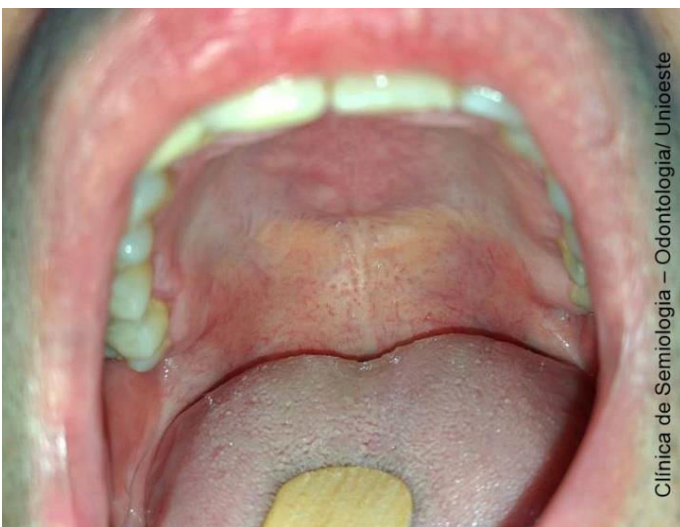
- Queixa principal e razões que motivaram a procura por atendimento:

– “Dentes curtos na frente”.

- Avaliação extraoral:



- Avaliação intraoral:



- Exame radiográfico (panorâmica):



- **Exostose:**

- Protuberâncias ósseas localizadas que surgem na cortical óssea. (NEVILLE,2016).
- Crescimento benigno.
- Maxila ou mandíbula.
- Tórus Palatino.
- Tórus Mandibular.

- **Tórus palatino:**

- Linha média do palato duro.
- Pequeno, menos de 2 cm de diâmetro.
- “Massa dura”.
- Geralmente crescimento lento.
- Origem.
- Normalmente não aparece em radiografias de rotina.
- 2:1 (M:H).

- **Classificação:**

- São classificados conforme sua aparência morfológica. (NEVILLE, 2016).

*Tórus Plano*: Base ampla, Superfície lisa; Geralmente convexa; Dois lados da rafe palatina.



**Fig. 1-37** Tórus palatino. Nódulo ósseo na linha média do palato duro.

(Fonte: Neville 2016)

*Tórus Alongado*: Apresenta-se como uma crista na linha média da rafe palatina, podendo apresentar o sulco central.



(Fonte: odontologia.com.br/torus-palatino-mandibular)

*Tórus Nodular*: Protuberâncias múltiplas. Cada protuberância apresenta sua base, podendo coalescer e formar sulcos entres si.



(Fonte: paolabz.wordpress.com/2014/03/23/torus-exostosis/)

**Tórus Lobular:** Base lobulada, porém única, podendo ser séssil ou pedunculado.



**Fig. 1-38** Tórus palatino. Grande massa palatina lobulada.

(Fonte: Neville, 2016)

○ Tratamento:

- Exame clínico.
- Biópsia raramente é realizada;
- Remoção em casos de: Prótese, ulceração recorrente, interferência na função oral.



(Fonte: [imgur.com/user/estomatopato/3419436379/1278185906856366778\\_3419436379](https://imgur.com/user/estomatopato/3419436379/1278185906856366778_3419436379))

● Tórus mandibular:

- Protuberância óssea.
- Parte lingual da mandíbula.
- Acima da linha milo-hioidea.
- Região de pré-molares.
- 90% dos casos bilateral e geralmente volumes únicos. (NEVILLE,2016).
- Visualizado em radiografias oclusais.



**Fig. 1-40** Tórus mandibular. Protuberâncias ósseas lobuladas bilaterais no rebordo alveolar lingual da mandíbula.

(Fonte: Neville, 2016).

- **Cálculo/tártaro:**

- Deposição calcificada.
- Dentes naturais, próteses e implantes.
- Placa mineralizada.
- Fator de risco para patologias periodontais.
- Se não há remoção de biofilme, em cerca de 21 dias ocorre o estabelecimento de uma comunidade estável de bactérias. (BIOQUIMICA ORAL, 2017).

- **Recomendações e orientações ao paciente:**

- Quanto à escovação e presença do tórus.

- **Encaminhamentos:**

- Exame clínico e exame radiográfico (panorâmica).
- Orientações sobre higiene oral.
- Encaminhamentos: Cirurgia (extração do elemento 28), Dentística (dentes 15, 17, 21, 22, 25, 27, 38, 44, 45 e 47), Prótese (dentes 11, 12 e 47), Oclusão (bruxismo, apertamento), Periodontia (R. A. R. – superior e inferior).

- **Referências:**

1. NEVILLE, B.W.; DAMM, D.D.; ALLEN, C.M.; BOUQUOT, J.E. **Patologia Oral e Maxilofacial.** Trad.4a Ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
2. P.M.TABCHOURY, JAIME A. CURY, L.M.A.TENUTA. **Bioquímica oral: Série abeno: odontologia essencial, parte 01.** 2017; 152p.
3. DIAS A. **Cálculo dental una revisión de literatura y presentación de una condición inusual.** Acta odontológica venezolana · January 2011.

4. Domingues Martins, Manoela; Porredon Lata, Soraia; Trevizani Martins, Marco Antônio; Kalil Bussadori, Sandra; Porta Santos Fernandes, Kristianne. **Toro palatino e mandibular: revisão de literatura.** ConScientiae Saúde, vol. 6, núm. 1, 2007, pp. 57-62 Universidade Nove de Julho, São Paulo, Brasil.