



ANAIS DA 22ª JORNADA ACADÊMICA DE ODONTOLOGIA DA CATÓLICA

ORGANIZADORES:

Eric Franco Jacomino

Ataydes Dias Magalhães

Camila Alves Marchesan

Marina Fontes Ferreira da Costa



COMISSÃO ORGANIZADORA 22ª JAOC E 7º COC

Coordenador do Curso de Odontologia da UCB - Eric Franco Jacomino

Presidente Docente: Ataydes Dias Magalhães

Presidente Discente: Camila Alves Marchesan

Vice-Presidente: Marina Fontes Ferreira da Costa

ANAIS – 22ª Jornada Acadêmica de Odontologia da Católica

ISBN: 978-65-997108-5-8

DOI: <https://doi.org/10.58871/JOAC2023>

1º Volume

EDITORA ACADEMIC

Campo Alegre de Lourdes – Bahia, 11 de janeiro de 2024



Copyright© dos autores e autoras. Todos os direitos reservados.

Esta obra é publicada em acesso aberto. O conteúdo dos resumos, os dados apresentados, bem como a revisão ortográfica e gramatical são de responsabilidade de seus autores, detentores de todos os Direitos Autorais, que permitem o download e o compartilhamento com a devida atribuição de crédito, mas sem que seja possível alterar a obra de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais. Revisão e normalização: os autores e autoras.

Preparação e diagramação: Júnior Ribeiro de Sousa

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Jornada Acadêmica de Odontologia da Católica
(22.: 7-10 nov. 2023 : Brasília, DF)
Anais 22ª Jornada Acadêmica de Odontologia da
Católica [livro eletrônico]. -- Campo Alegre de
Lourdes, BA : Instituto Academic, 2024.
PDF

Vários colaboradores.
ISBN 978-65-997108-5-8

1. Odontologia - Congressos I. Título.

24-192310

CDD-617.6
NLM-WU-100

Índices para catálogo sistemático:

1. Odontologia 617.6

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415



COMISSÃO DE COORDENADORES

- Coordenador do Curso de Odontologia UCB** – Eric Jacomino Franco
Presidente Discente da 22ª Pré-JAOC e 7º COC – Camila Alves Marchesan
Presidente Docente da 22ª Pré-JAOC e 7º COC – Ataydes Dias Magalhães
Coordenadora Discente de Comissão de Secretaria: Júlia Santos Bernardes
Coordenadora Docente de Comissão de Secretaria: Laís David Amaral
Coordenadora Discente de Comissão de Palestrantes: Sâmilla Araújo Marques Melo
Coordenadora Docente de Comissão de Palestrantes: Andreia Souza
Coordenador Discente de Comissão de Hands-On: Gabriel Hansel Pimenta da Silva
Coordenadora Docente de Comissão de Hands-On: Tatiana Degani Paes Leme Azevedo
Coordenadora Discente de Comissão de Comunicação e Divulgação: Yahsmim Lombardi
Coordenadora Docente de Comissão de Comunicação e Divulgação: Ingrid Aquino
Coordenadora Discente de Comissão de Cerimonial e Apoio: Ana Angélica Soares Vieira da Silva
Coordenadora Docente de Comissão de Cerimonial e Apoio: Elaine Maria Guará Lobo
Coordenadores Discente de Comissão de Logística e Ornamentação: Thauanne Queiroz e Mateus Ferreira
Coordenadores Docente de Comissão de Logística e Ornamentação: Danilo César Mota Martins e Daniele Silveira
Coordenadora Discente de Comissão Científica de Trabalhos: Maria Eduarda Casadei Motta Bellini
Coordenador Docente de Científica de Trabalhos: Uriel Coelho
Coordenadora Discente de Comissão Comercial e Contabilidade: Renata Ivo Soares
Coordenadora Docente de Comissão Comercial e Contabilidade: Júlia Barros



DESCRIÇÃO DO EVENTO

A 22ª Jornada Acadêmica de Odontologia da Universidade Católica de Brasília (UCB) e o 7º Congresso de Odontologia da Católica (COC) foram realizados de forma presencial entre os dias 07 a 10 de novembro de 2023, com o tema principal "Odontologia pelo Mundo. O evento foi organizado por docentes e discentes do Curso de Odontologia da UCB e teve como objetivo colaborar social, cientificamente, artisticamente e politicamente na formação da comunidade acadêmica.

A 22ª JAOC contou com: Uma abertura surpreendente, palestras incríveis com convidados renomados, várias opções de hands-ons para aprimorar o conhecimento dos participantes, apresentações de pesquisas científicas, relatos de caso e revisões de literatura dos alunos de graduação e premiações e sorteios variados. O 7º COC e a 22ª JAOC são o maior congresso acadêmico do Distrito Federal e contou com a participação de palestrantes internacionais e nacionais.

A Universidade Católica de Brasília (UCB) é conhecida por seu comprometimento com a formação acadêmica e a pesquisa em odontologia, e essa edição do evento busca promover o intercâmbio de conhecimentos e experiências entre profissionais e estudantes da área, contribuindo para o desenvolvimento acadêmico e profissional dos participantes.



COMISSÃO DE AVALIADORES

1. DANILO CÉSAR MOTA MARTINS
2. ELAINE MARIA GUARÁ LOBO DANTAS
3. ERIC JACOMINO FRANCO
4. IGOR MACHADO RIBEIRO
5. IURY MACHADO RIBEIRO
6. JÚLIA BARROS ALVES
7. LAIS DAVID AMARAL
8. MARCOS PORTO DE ARRUDA
9. TATIANA DEGANI PAES LEME AZEVEDO
10. TÚLIO DE LUCENA PIRES
11. JANAÍNA MACIEL
12. MILLA CERDEIRA BERNAT
13. GABRIEL SIMINO
14. MAYARA ALVES DE OLIVEIRA
15. THAÍS LIMA
16. CELSO DE FREITAS PEDROSA FILHO
17. ALEXIA GUIMARAES RAMOS
18. EMERSON PINHEIRO
19. LUCAS SIMINO DE MELO
20. LAURA BARROS ALVES
21. THALITA NATÁLIA NOGUEIRA PINTO
22. JÉSSICA EDUARDA NOGUEIRA PINTO
23. DENISE RIBEIRO SANTOS
24. VINÍCIUS QUEIROZ MIRANDA CEDRO
25. AMANDA BRENDA DE SOUZA E SILVA ARAÚJO
26. DANIELA FREITAS MEDEIROS LIMA
27. VITOR RAMAGEM
28. EVELYN MIKAELA KOGAWA
29. ANNE CAROLINA ELEUTERIO LEITE
30. ATAYDES DIAS MAGALHÃES
31. CAMILA PEDROSA VIEIRA LIMA
32. CAROLINA DE ALENCAR TOLEDO
33. DANIELE MACHADO DA SILVEIRA PEDROSA
34. ALEXANDRE FRANCO MIRANDA
35. ANDRÉIA DE AQUINO MARSIGLIO



CRONOGRAMA DE PALESTRAS

07/11/2023 – às 14H00 - FACETAS DE PORCELANA E LENTES DE CONTATO: CONCEITOS, INDICAÇÕES E LIMITAÇÕES. DR. RICARDO AMORE

07/11/2023 – às 19H00 - ODONTOLOGIA HOSPITALAR: A MAIS NOVA ESPECIALIDADE ODONTOLÓGICA. DRA. LUÍZA SABINO, DRA. JÉSSICA CAROLINE E DR. YTALLO MARTINS

08/11/2023 – às 09H00 - DESVENDANDO OS SEGREDOS DA RESIDÊNCIA EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL: PREPARAÇÃO E DESAFIOS. DRA. JESSICA EDUARDA

08/11/2023 – às 14H00 - ODONTOLOGIA DE MÍNIMA INTERVENÇÃO. DR. GUSTAVO TELLO

09/11/2023 – ÀS 09H00 - ODONTOGERIATRIA E ODONTOLOGIA PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: VIVÊNCIAS E EXPERIÊNCIAS DR. ALEXANDRE FRANCO

09/11/2023 – às 14H00 - COMO DIAGNOSTICAR E TRATAR AS DOENÇAS PERI-IMPLANTARES. DRA. RENATA CIMÕES

09/11/2023 – às 16H00 - INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL APLICADA NA ODONTOLOGIA. DR. FERNANDO BARRIVIERA

09/11/2023 – às 19H00 - CIRURGIA E HARMONIZAÇÃO DA FACE: A ERA DA CUSTOMIZAÇÃO DR. FÁBIO CALANDRINI

10/11/2023 – às 09:H00 - OS DESAFIOS NO CONTROLE DA HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA. DRA. FABRÍCIA ARAÚJO

10/11/2023 – às 14H00 - DUPLA DO SONO. DRA. ANDRÉIA DE AQUINO E DRA. LÍVIA VERSIANI



TRABALHOS PREMIADOS COM MENÇÃO HONROSA

- Mayra Auxiliadora Alves Rodrigues e Ataydes Dias Magalhães: Estudo comparativo entre os resultados do SB BRASIL 2003,2010 e 2020;
- João Paulo Villa Real Martins, Thays Mota Maciel, Stella Lima e Marcos Arruda: Apicectomia pós-retratamento endodôntico como alternativa de manutenção de um elemento dentário: relato de caso e preservação;
- Izabela Ferreira Marques, Sâmilla Araújo, Samara Maria Marques, Alexandre Franco Miranda: Saliva artificial para pacientes com câncer de cabeça e pescoço;
- Hélio Alves Carneiro Jr e Igor Machado Ribeiro: prótese subperiosteal customizada para tratamento de maxila atrófica;
- Ana Angélica Soares Vieira da Silva, Johnny Carvalho, Taia Rezende: senescência de células pulpare humanas: avaliação por ensaio de b-galactosidase;
- Amanda da Fonseca Elias e Igor Machado Ribeiro: Impacto da aplicação de fibrina rica em plaquetas e leucócitos em pacientes com osteonecrose dos maxilares associada a bisfosfonatos.
- Maria Fernanda de Souza Santana, Paulo Marsiglio Neto e Andreia Aquino Marsiglio: Qual o papel do cirurgião-dentista no rastreamento e no tratamento da apneia obstrutiva do sono em pacientes com síndrome de down?;
- Pedro Vitor dos Santos Sobrinho e Ataydes Dias Magalhães: Análise do acesso odontológico por sexo no SUS do Distrito Federal através do SISAB.
- Bianca Martinelli Duarte e Igor Machado Ribeiro: Uso da piezoelectricidade em comparação com as técnicas convencionais de osteotomias em exodontia de terceiros molares impactados.
- Giovanna Misael Simino, Rodrigo Guimarães e Janaína Gomes Maciel: Reabilitação oral pela técnica all-on-four: relato de caso.
- Maria Clara Galhardi Rigolin e Ataydes Dias Magalhães: Estudo comparativo entre sedação com midazolam e sedação consciente utilizando óxido nitroso.
- Maria Paula Pires Gonçalves e Elaine Lobo Dantas: Relação entre periodontite e disbiose intestinal: revisão de literatura.
- Bruna Matsuguma Couto, Leonardo de Oliveira, Sâmilla Araújo, Ingrid Amorim e Anne Carolina Leite: Tricofagia e suas implicações na saúde bucal: um relato de caso.
- Júlia Akemi, Thaís Souza Lima e Taia Rezende: Electrospinning para produção de nanofibras incorporadas em terapias endodônticas regenerativas.
- Maria Eduarda Casadei Motta Bellini, Vitória Gindri Fortaleza e Ataydes Dias Magalhães: Atendimento odontológico infantil - uma análise bibliométrica dos trabalhos apresentados nas 22 edições da Jaoc.



- Gustavo Ribeiro Mota, Thiago Nobre Diniz e Iury Machado Ribeiro: O uso de protetores bucais nos esportes de contato.
- Geovanna de Oliveira Brasil, Yasmim Aquino, Milene da Silva Pimenta e Alexandre Franco Miranda: Fisiopatologia da neuralgia do trigêmeo- uma análise das causas e implicações.
- Leticia Martins Moreira Ribeiro e Ataydes Dias Magalhães: Relação entre mastigação e função cognitiva em pacientes idosos com demência.
- Jane Cleia Moreira Santana, Leani Lima, Vinicius Remedi, Raiza Fonseca, Wanessa Reis e Ataydes Dias Magalhães: Relato de experiência sobre promoção de saúde bucal de adolescentes na Ceilândia.
- Guilherme Bastos Rodrigues e Janaína Maciel: A complexa teia entre estresse psicossocial em estudantes universitários, distúrbios temporomandibulares e o impacto da tecnologia- uma abordagem abrangente



SUMÁRIO

OPÇÕES DE TRATAMENTO PARA BRUXISMO EM PACIENTES COM O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	16
SOCKET SHIELD: UMA ABORDAGEM PARA A PRESERVAÇÃO ÓSSEA E ESTÉTICA	17
SÍNDROME DO ENVELHECIMENTO PRECOCE BUCAL	18
RELAÇÃO DO MECANISMO PATOGÊNICO ENTRE A DIABETES MELLITUS E MANIFESTAÇÕES ORAIS.	19
A COMPLEXA TEIA ENTRE ESTRESSE PSICOSSOCIAL EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS, DISTÚRBIOS TEMPOROMANDIBULARES E O IMPACTO DA TECNOLOGIA: UMA ABORDAGEM ABRANGENTE	20
ESTUDO COMPARATIVO ACERCA DO ESCOAMENTO APICAL ENTRE TRÊS PRINCIPAIS CIMENTOS ENDODÔNTICOS: AH PLUS, ENDOFILL E SEALER REVISÃO DE LITERATURA	21
AVALIAÇÃO DOS PROGRAMAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL EM ESCOLAS DA REDE PÚBLICAS	22
PREVALÊNCIA E OS FATORES DE RISCO DAS DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES.....	23
PROFILAXIA ANTIBIÓTICA NA REMOÇÃO DOS TERCEIROS MOLARES	24
CUIDADOS PROFILÁTICOS DE HIGIENE ORAL EM PACIENTES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	25
<i>ELECTROSPINNING</i> PARA PRODUÇÃO DE NANOFIBRAS INCORPORADAS EM TERAPIAS ENDODÔNTICAS REGENERATIVAS	26
ASSOCIAÇÃO ENTRE O TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES	27
USO DA PIEZOELETRICIDADE EM COMPARAÇÃO COM AS TÉCNICAS CONVENCIONAIS DE OSTEOTOMIAS EM EXODONTIA DE TERCEIROS MOLARES IMPACTADOS.....	28
REVISÃO DE LITERATURA SOBRE O USO DE PROTETORES BUCAIS NOS ESPORTES DE CONTATO	29
CARACTERÍSTICAS ORAIS DE PESSOAS IDOSAS: BREVES CONSIDERAÇÕES ...	30



ESTUDO COMPARATIVO ENTRE A SEDAÇÃO COM MIDAZOLAM E SEDAÇÃO CONSCIENTE UTILIZANDO ÓXIDO NITROSO	31
ESTRATÉGIAS DE RETIRADA DOS HÁBITOS DELETÉRIOS ORAIS DE SUCÇÃO EM PACIENTES ODONTOPEDIÁTRICOS	32
APLICABILIDADE DA IMPRESSÃO 3D EM PRÓTESE SOBRE IMPLANTE	33
O USO DA OZONIOTERAPIA COMO TERAPIA ADJUNTA AO TRATAMENTO DE GENGIVITE GENERALIZADA EM PACIENTE INFECTADO COM HIV – RELATO DE CASO	34
ENXERTOS ÓSSEOS ALVEOLARES EM PACIENTES COM FISSURAS LABIOPALATINAS: REVISÃO DE LITERATURA	35
RELAÇÃO ENTRE PERIODONTITE E DISBIOSE INTESTINAL: REVISÃO DE LITERATURA	36
RESTAURAÇÃO ESTÉTICA NÃO INVASIVA EM PACIENTE PORTADOR DE DEFICIÊNCIA VISUAL COM HIPOPLASIA DE ESMALTE	37
TRATAMENTO ENDODÔNTINCO REGENERATIVO: PASTAS PRECONIZADAS ...	38
A INTER-RELAÇÃO DA ORTODONTIA INTERCEPTIVA E O PROCESSO DE CRESCIMENTO CONTÍNUO DA CRIANÇA	40
SOLUÇÕES DE DOR PÓS-OPERATÓRIA EM DENTES TRATADOS ENDODONTICAMENTE: REVISÃO DE LITERATURA	41
PRESENÇA DE MUCOSITES ORAIS E INTERFERÊNCIA NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS	42
ANGINA DE LUDWIG, DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO- REVISÃO DE LITERATURA	43
TRICOFAGIA E SUAS IMPLICAÇÕES NA SAÚDE BUCAL: UM RELATO DE CASO	44
FISIOPATOLOGIA DA NEURALGIA DO TRIGÊMEO: UMA ANÁLISE DAS CAUSAS E IMPLICAÇÕES	45
ANÁLISE COMPARATIVA DAS ESCOVAS DENTAIS MANUAIS E ELÉTRICAS NA REMOÇÃO DO BIOFILME DENTAL.	46
USO DE FIBRINA RICA EM PLAQUETAS E LEUCÓCITOS NO MANEJO DE PACIENTES PORTADORES DE DIABETES MELLITUS	47



SÍNDROME DO ENVELHECIMENTO PRECOCE BUCAL E AS MANIFESTAÇÕES ORAIS CAUSADAS PELOS PRINCIPAIS TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS	48
RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL DE ADOLESCENTES NA CEILÂNDIA	49
ACESSO A SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS PARA CRIANÇAS EM ESTADO DE VULNERABILIDADE	50
PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL FEMININA: UMA ANÁLISE DOS PROGRAMAS NO SUS	51
A APLICAÇÃO DA HIPNOSE COMO TERAPIA COMPLEMENTAR NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES ADULTOS E PEDIÁTRICOS	52
ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO INFANTIL : UMA ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA DOS TRABALHOS APRESENTADOS NAS 22 EDIÇÕES DA JAOC	53
AUTOTRANSPLANTE DE DENTES ANTERIORES PERMANENTE EM PACIENTE PEDIÁTRICO DECORRENTE DO TRAUMA DENTÁRIO.	54
ACIDENTES E COMPLICAÇÕES USANDO A ENDODONTIA GUIADA: RELATO DE CASO CLÍNICO	55
ENDODONTIA GUIADA COMO ALTERNATIVA PARA CANAIS CALCIFICADOS: RELATO DE CASO CLÍNICO	56
FREQUÊNCIA DE LESÃO DE CÁRIE EM PRIMEIRO MOLAR PERMANENTE EM CRIANÇAS DE 6 A 15 ANOS	57
RELAÇÃO ENTRE MASTIGAÇÃO E FUNÇÃO COGNITIVA EM PACIENTES IDOSOS COM DEMÊNCIA	58
O USO DA TÉCNICA DE ULECTOMIA COMO OPÇÃO CIRÚRGICA EM CASOS DE RETENÇÃO PROLONGADA NA ERUPÇÃO DENTÁRIA NO ÂMBITO ODONTOPEDIÁTRICO: UMA SÉRIE DE CASOS	59
CARCINOMA MIOEPITELIAL NA MAXILA – RELATO DE CASO	60
SUBMISSÃO DE RELATO DE CASO CLÍNICO	61
TRANSFORMAÇÃO DO SORRISO COM REABILITAÇÃO CERÂMICA EM DENTES ESCURECIDOS –RELATO DE CASO	62
RELATO DE CASO: CORRECÇÃO DE FÍSTULA BUCOSSINUSAL COM USO DO CORPO ADIPOSEO DE BICHAT	63



EFEITOS DA RADIOTERAPIA NO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO, UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	64
SENESCÊNCIA DE CÉLULAS PULPARES HUMANAS: AVALIAÇÃO POR ENSAIO DE β -GALACTOSIDASE.....	65
CIMENTOS BIOCERMICOS EM ODONTOLOGIA: REVISÃO DE LITERATURA.....	66
TRATAMENTO DO AMELOBLASTOMA FOLICULAR: RELATO DE CASO CLÍNICO.....	67
A IMPORTÂNCIA DA LASERTERAPIA NO TRATAMENTO DE MUCOSITE ORAL.....	68
PRÓTESE SUBPERIOSTEAL CUSTOMIZADA PARA TRATAMENTO DE MAXILA ATRÓFICA: REVISÃO DE LITERATURA.....	69
TÉCNICA ALL ON FOUR: REVISÃO DE LITERATURA.....	70
PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL NA ERA DIGITAL.....	71
MUSICOTERAPIA COMO FERRAMENTA COMPLEMENTAR NO CONTROLE DO ESTRESSE E DA ANSIEDADE EM ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS: REVISÃO DE LITERATURA (REVISÃO NARRATIVA).....	72
DESAFIOS NO MANEJO DE FISSURAS LÁBIO PALATINAS EM CRIANÇAS COM SÍNDROME DE PATAU: O PAPEL DO ODONTOPEDIATRA COMO PARTE DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL.....	73
ESTUDO COMPARATIVO ENTRE OS RESULTADOS DO SB BRASIL 2003, 2010 E 2020.....	74
IMPLANTE DE CIMENTO ÓSSEO À BASE DE POLIMETILMETACRILATO NOS CASOS DE DEPRESSÃO SUBNASAL ACENTUADA PARA CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL.....	75
MUCOSITE ORAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS.....	76
SALIVA ARTIFICIAL PARA PACIENTES COM TUMOR DE CABEÇA E PESCOÇO.....	77
O PAPEL DO CIRURGIÃO DENTISTA NO MANEJO E PREVENÇÃO DA OSTEORADIONECCROSE.....	78
TERAPIA FOTODINÂMICA PARA TRATAMENTO DE DOENÇA MÃO-PÉ-BOCA: RELATO DE CASO.....	79



HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA E SEUS POSSÍVEIS TRATAMENTOS – REVISÃO DE LITERATURA	80
CLAREAMENTO DENTAL EM DENTES TRATADOS ENDODONTICAMENTE: RELATO DE CASO	81
SÍNDROME DE TREACHER COLLINSO PAPEL DO CIRURGIÃO–DENTISTA.....	82
A UTILIZAÇÃO DE FIBRINA RICA EM PLAQUETAS INJETÁVEL (i-PRF) NO TRATAMENTO DAS DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES	83
A INSERÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA NO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA (ILPI)	84
QUAL O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO RASTREAMENTO E NO TRATAMENTO DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO EM PACIENTES COM SÍNDROME DE DOWN?	85
NÍVEL DE CONHECIMENTO DE ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA DO UNIEURO SOBRE O USO DE CIGARROS ELETRÔNICOS	86
O PAPEL DO CIRURGIÃO DENTISTA PARA REALIZAR O DIAGNÓSTICO DE TUMOR MARROM	88
IMPACTO DA APLICAÇÃO DE FIBRINA RICA EM PLAQUETAS E LEUCÓCITOS EM PACIENTES COM OSTEONECROSE DOS MAXILARES ASSOCIADA AOS BISFOSFONATOS	89
CORRECÇÃO CIRÚRGICA DE LÍNGUA BÍFIDA EM PACIENTE PEDIÁTRICO:RELATO DE CASO	90
CONDUTAS E MANEJO DE FRATURAS DENTOALVEOLARES – UMA REVISÃO DE LITERATURA NARRATIVA.	91
ANGINA DE LUDWIG: REVISÃO DE LITERATURA	92
ACIMA DE 1500 PPM: PRODUTOS COM ALTAS CONCENTRAÇÕES DE FLUORETOS E SUAS INDICAÇÕES	93
USO DE PRÓTESE DENTÁRIA NA ODONTOPEDIATRIA	94
CIGARRO ELETRÔNICO E SUAS CONSEQUÊNCIAS RELACIONADA A SAÚDE BUCAL: PROTOCOLO DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A USUÁRIOS.	95
ANÁLISE DO ACESSO ODONTOLÓGICO POR SEXO NO SUS DO DISTRITO FEDERAL ATRAVÉS DO SISAB	96



RABDOMIOSSARCOMA EM PACIENTE PEDIÁTRICOS	97
TERAPIA FOTODINÂMICA COMO ADJUVANTE AO TRATAMENTO ENDODÔNTICO – Revisão de Literatura	98
DIAGNÓSTICO CLÍNICO E A DIFERENCIAÇÃO ENTRE ABSCESSO PERIAPICAL X ABSCESSO PERIODONTAL.....	99
APICECTOMIA PÓS RETRATAMENTO ENDODÔNTICO COMO ALTERNATIVA DE MANUTENÇÃO DE UM ELEMENTO DENTÁRIO: RELATO DE CASO E PROSERVAÇÃO	100
PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES NO PROCESSO DE IRRIGAÇÃO DO TRATAMENTO ENDODÔNTICO	101
REGENERAÇÃO PULPAR COMO ALTERNATIVA DE TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTES PERMANENTES IMATUROS.	102
TRAUMATISMO DENTÁRIO EM ATLETAS DE ALTO RENDIMENTO.....	103



OPÇÕES DE TRATAMENTO PARA BRUXISMO EM PACIENTES COM O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Araújo ME¹, Amaral LD²

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

RESUMO: Introdução: O bruxismo é um sintoma comum e preocupante no autismo. As causas podem envolver ansiedade, efeitos colaterais de medicamentos, mordida anormal ou uma dieta limitada. Mas, a principal razão para ranger os dentes é o estresse, podendo ser físico, mental, emocional ou energético. Casos leves podem dispensar tratamento, mas o bruxismo excessivo pode causar desgaste dentário, distúrbios da mandíbula e dores de cabeça. Medicamentos como antidepressivos, antipsicóticos e estimulantes são frequentemente prescritos para pacientes autistas e podem potencialmente causar bruxismo como efeito colateral. **Objetivos:** Através de uma revisão de literatura, o objetivo deste trabalho consiste em apresentar as vantagens e desvantagens de cada método de tratamento indicado para pacientes autistas que apresentam bruxismo. **Revisão de literatura:** Apesar de não haver uma relação direta entre o bruxismo e o autismo, estudos revelam que grande parte dos indivíduos com TEA (Transtorno do Espectro Autista) possuem essa disfunção. As opções de tratamento mais utilizadas para esta população são o uso da placa oclusal, toxina botulínica e o tratamento medicamentoso. A placa oclusal é o método mais utilizados devido aos seus bons resultados, principalmente durante o sono, porém, devido a sensibilidades dos pacientes, há uma maior dificuldade tanto na confecção quanto no uso e adaptação. A toxina botulínica tem sido muito utilizada nos últimos anos em pacientes com TEA, pois é um procedimento considerado rápido e tem apresentado resultados positivos por não ser invasivo, mas suas desvantagens incluem a reaplicação em curtos períodos de tempo, além de ser um procedimento desconfortável. Após a aplicação é necessário repouso, caso não seja feito corretamente o seu efeito tende a reduzir, o que pode ser um ponto desfavorável na utilização em pacientes com TEA. Além disso, a toxina botulínica ainda não apresenta estudos suficiente para comprovar sua eficácia e efeitos colaterais a longo prazo. O tratamento medicamentoso é o menos utilizado. Apesar do fácil acesso, e alguns tratamentos já apresentarem resposta positiva na diminuição do bruxismo, pacientes com TEA podem apresentar dependência ou tolerância, além de efeitos colaterais indesejados. **Considerações finais:** Atualmente não há um consenso entre os autores para definir a melhor opção de tratamento. Considera-se diferentes abordagens de acordo com a individualidade de cada paciente.

Palavras-chave: bruxismo, transtorno do espectro autista, terapêutica.



SOCKET SHIELD: UMA ABORDAGEM PARA A PRESERVAÇÃO ÓSSEA E ESTÉTICA

Moisés MO¹, Andrade GO¹, Ribeiro IMR²

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília

²Prof do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

RESUMO: Introdução: A extração dentária frequentemente resulta em reabsorção óssea e perda de tecido mole, afetando o posicionamento ideal de implantes e o resultado estético de próteses implantossuportadas. A técnica socket shield tem sido proposta como uma abordagem para mitigar esses defeitos de reabsorção, preservar o tecido mole e a parede vestibular. **Objetivos:** Este trabalho visa realizar uma revisão narrativa da literatura sobre a técnica socket shield avaliando sua eficácia e possíveis complicações no tratamento. **Revisão de literatura:** A reabsorção da crista alveolar após extrações dentárias é um desafio comumente observado, mais pronunciado na face vestibular do alvéolo. Isso afeta a estética e a vascularização da região, bem como o ligamento periodontal. Várias técnicas cirúrgicas foram exploradas ao longo dos anos para minimizar esses efeitos. A técnica socket shield, introduzida por Hurzeler em 2010, é uma abordagem que combina extração parcial do componente radicular com a instalação imediata de implantes, visando reduzir a complexidade cirúrgica, preservar a crista óssea original e manter o arco alveolar vestibular. Essa técnica é especialmente aplicável a dentes anteriores, principalmente na arcada superior, envolvendo a decoração dentária, secção da raiz e extração seletiva da porção palatina radicular, com a parte vestibular preservada dentro do alvéolo. Suas indicações envolvem dentes com fraturas causadas por trauma ou extensa destruição cáries, quando a restauração não é viável. Por outro lado, é contraindicada na presença de infecção periapical, reabsorção radicular significativa, possíveis fenestrações e deiscências mesiodistais, proximidade com estruturas anatômicas adjacentes de importância crítica e escassez de tecidos moles. Dentre as complicações possíveis da técnica socket shield, destacam-se defeitos na osseointegração, ocorrência de infecção, mobilidade dos fragmentos, reabsorção da raiz apical e exposição radicular. Portanto, uma avaliação criteriosa do quadro do paciente e um planejamento cirúrgico adequado são essenciais para minimizar esses riscos. **Considerações finais:** A técnica socket shield demonstrou resultados estéticos satisfatórios e potencial de sucesso. No entanto, a escassez de estudos a longo prazo sobre sua eficácia e complicações é evidente. Essa técnica representa uma valiosa opção para preservação da estrutura óssea na região vestibular com melhoria dos resultados estéticos, mas requer investigações adicionais e acompanhamento rigoroso em pesquisas futuras.

Palavras-chave: socket shield, socket shield technique, immediate implant



SÍNDROME DO ENVELHECIMENTO PRECOCE BUCAL

Gomes MED¹, Silveira, DM²

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília

²Docente do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

RESUMO: Introdução: A Síndrome do Envelhecimento Precoce Bucal (SEPB) é uma doença multifatorial e interdisciplinar, prevalente em jovens-adultos com idade a partir de 25 anos, apresentando uma condição em que os dentes envelhecem mais rapidamente que o normal. A SEPB inclui áreas além da odontologia como: médicos, psiquiatras, nutricionistas, mas cabe ao cirurgião-dentista diagnosticar e indicar corretamente o tratamento do paciente, detalhando o que deve ser feito e orientando sobre os demais profissionais da saúde que devem ser procurados. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi apresentar, através de uma revisão de literatura, os principais fatores que evidenciam o diagnóstico da SEPB. **Revisão de literatura:** O envelhecimento dental precoce é uma doença contemporânea e tem relação direta com nosso estilo de vida. É uma condição complexa dependente da interação de fatores químicos, biológicos e comportamentais. Pacientes com SEPB se apresentam com os seguintes sinais e sintomas: lesão cervical não cariada, desgastes dentários, trincas, fraturas, questões psiquiátricas, doenças gastroesofágicas, bruxismo, transtornos do sono, dentre outros. A associação destes sinais e sintomas evidenciam a síndrome por conta dos hábitos adotados pela população e agravados consideravelmente a partir da pandemia do COVID-19, ocasião em que passou a ser identificada uma ocorrência significativa de casos. **Considerações Finais:** Com base na literatura pesquisada o cirurgião-dentista deve adotar uma visão multidisciplinar, essencial para obter maior assertividade no diagnóstico, tratamento e encaminhamentos, pois a SEPB abrange diversos aspectos do paciente que está sendo avaliado em todas as suas particularidades. O tema citado neste trabalho, é um assunto novo abordado dentro da odontologia e não esgota a necessidade de ter maiores números de pesquisas e estudos.

Palavras-chaves: Síndrome do envelhecimento precoce bucal, Síndrome do envelhecimento, Lesões não cariosas.



RELAÇÃO DO MECANISMO PATOGENÉTICO ENTRE A DIABETES MELLITUS E MANIFESTAÇÕES ORAIS.

Testahy JA¹, Lima, SM², Pires, TL².

¹ Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

² Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

RESUMO. Introdução: A diabetes mellitus tornou-se uma epidemia global caracterizada por distúrbios na regulação dos níveis de glicose no sangue. Essa condição é decorrente de um déficit na produção de insulina ou na resposta a essa hormona, resultando em consequências no processo de assimilação, metabolismo e concentração de glicose no sangue. A desregulação da glicose no organismo é prejudicial ao indivíduo diabético e está associada ao aumento do risco de desenvolvimento de patologias orais, destacando ainda mais sua relevância clínica e sua complexidade. **Objetivo:** O objetivo desta revisão é apontar as manifestações bucais relacionadas a diabetes mellitus. **Metodologia:** Os métodos aplicados incluíram estratégia de busca na literatura e critérios de inclusão e exclusão para a seleção dos artigos a serem adotados. As bases de dados adotadas foram BBO, PubMed/MEDLINE, EMBASE, LILACS, Web of Science, Scopus e literatura cinzenta (Google Scholar, Livivo e ProQuest Dissertations & Theses Global). O período de busca foi entre 1983 a 2022, priorizando pesquisas mais atuais. Contudo, artigos clássicos não foram excluídos a fim de comparação. **Resultados:** Os artigos selecionados investigaram a associação ou não da diabetes mellitus com as manifestações bucais. De 57 artigos encontrados, 31 deles permaneceram no estudo. Os desfechos relacionados foram a cárie dentária, candidíase oral, doença periodontal, hipossalivação, xerostomia e líquen plano bucal. **Conclusões:** Entende-se a proporção da DM no organismo, evidenciados na cavidade oral e na saúde sistêmica. Sendo assim, esta revisão sistemática desempenha um papel importante ao reunir e analisar diversos estudos com o objetivo de obter um maior embasamento científico, aumentando a confiabilidade das evidências encontradas. A fim de contribuir significativamente para o avanço na área da saúde bucal em relação ao diabetes, resultando em melhores práticas clínicas, tratamentos mais efetivos e, conseqüentemente, na melhoria da qualidade da saúde desses indivíduos.

Palavras-chaves: Diabetes Mellitus, Hiperglicemia Salivar, Patologias orais.



A COMPLEXA TEIA ENTRE ESTRESSE PSICOSSOCIAL EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS, DISTURBIOS TEMPOROMANDIBULARES E O IMPACTO DA TECNOLOGIA: UMA ABORDAGEM ABRANGENTE

Rodrigues, Guilherme¹, Maciel, Janaina²

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

RESUMO: Introdução: O ensino superior é fundamental na vida dos jovens adultos, porém, o estresse psicossocial é comum entre estudantes universitários. As disfunções temporomandibulares (DTM) também surgem como uma preocupação, especialmente em relação ao estresse nesse contexto. A transição para a universidade traz novas pressões acadêmicas e sociais, tornando o estresse um problema significativo. As DTM afetam a qualidade de vida e o desempenho acadêmico dos estudantes. Investigar a relação entre estresse e DTM é importante para melhorar o bem-estar dos jovens e desenvolver estratégias de prevenção. Além disso, a influência das tecnologias e redes sociais na experiência de estresse é um aspecto crucial a ser explorado, pois cria novas fontes de ansiedade. **Objetivos:** Este estudo tem como objetivos investigar a prevalência de estresse psicossocial em estudantes universitários, avaliar a presença de Disfunções Temporomandibulares e a possível associação entre estresse psicossocial e essas disfunções, identificar fatores intermediários explicativos e analisar o impacto da tecnologia nas questões abordadas. **Metodologia:** Este estudo é uma revisão de literatura descritiva e exploratória que investiga a relação entre estresse psicossocial em estudantes universitários e DTM. Os instrumentos de avaliação incluíram bases de dados acadêmicas e palavras-chave relevantes para identificar estudos pertinentes. Os critérios de inclusão abrangiam a relevância, a atualidade e a disponibilidade do texto completo em língua portuguesa ou inglesa. A coleta de dados envolveu busca, seleção e revisão crítica da literatura científica, seguida pela análise sistemática dos dados, incluindo abordagens qualitativas e quantitativas quando aplicáveis. **Resultados:** Os resultados do trabalho demonstraram que estudantes universitários em sua grande maioria levam as tecnologias que estão a sua volta de maneira patológica. Estes com uso patológico da tecnologia trouxeram um aumento grande no nível de ansiedade entre outros sintomas, e devido a estes aspectos as DTM se mostraram muito presentes. **Conclusões:** Este estudo oferece uma base sólida para a compreensão da relação entre estresse psicossocial e DTM em estudantes universitários, evidenciando o papel das redes sociais na vida dos jovens universitários e da tecnologia. As descobertas destacam a importância de estratégias de prevenção e intervenção adaptadas ao contexto digital em constante evolução.

Palavras-chaves: Estresse psicossocial; Disfunções Temporomandibulares; Estudantes universitários; Saúde bucal; Tecnologia; Redes sociais; Bem-estar acadêmico.



ESTUDO COMPARATIVO ACERCA DO ESCOAMENTO APICAL ENTRE TRÊS PRINCIPAIS CIMENTOS ENDODÔNTICOS: AH PLUS, ENDOFILL E SEALER 26 REVISÃO DE LITERATURA

Barreto GB¹, Calore CBRA¹, Martins DCM²

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília e PRIMED.

Introdução: A busca por uma terapia endodôntica com êxito envolve fatores primordiais e indispensáveis. É de suma importância que os critérios clínicos para um tratamento endodôntico eficaz envolvem boa desinfecção do canal radicular, remoção de lesões periapicais, regressão de sinais inflamatórios, além de uma obturação hermética de modo que possa controlar toda a carga microbiana presente na estrutura dentária. Nesse contexto, os cimentos endodônticos desempenham papel fundamental, tais materiais são utilizados para preencher o espaço vazio resultante da remoção da polpa dentária e inserção da guta percha por meio do escoamento nos canais radiculares e evitando a proliferação de microorganismos. **Objetivos:** Realizar uma revisão de literatura acerca do potencial de escoamento de três cimentos obturadores sendo eles AH Plus resinoso, Endofill e Sealer 26. **Revisão de literatura:** Neste estudo foram comparados os cimentos AH PLUS resinoso, Endofill e Sealer 26 seguindo o protocolo da ADA (American Dental Association), tendo como base o estudo de sete artigos. Os resultados foram analisados de forma individual e comparativa com outro cimento. O cimento endodôntico AH Plus teve destaque em sua análise laboratorial com desempenho de escoamento satisfatório para a maioria dos artigos. Sendo, AH Plus com resultados superiores ao Sealer 26 em três análises, AH Plus superior ao Endofill em dois estudos, somente um artigo mostrou equivalência do padrão de escoamento entre Ah Plus e Endofill. Dessa forma, temos que o AH Plus resinoso obteve as melhores margens da revisão seguida do Sealer 26 e Endofill. Por fim, o trabalho em questão visa fornecer uma visão abrangente sobre o perfil de escoamento de cada material endodôntico, ressaltando a importância da escolha adequada dos materiais para o sucesso a longo prazo do tratamento. **Considerações finais:** Dentre dos estudos analisados, não se pode afirmar se algum cimento obturador pode ser considerado melhor ou pior. Foi avaliado que dos três tipos de cimentos obturadores, todos apresentaram perfil de escoamento satisfatório diante da necessidade, mas que baseado nas análises o AH Plus resinoso obteve melhores resultados.

Palavras-chaves: canal radicular; obturação; escoamento; infiltração marginal;



AVALIAÇÃO DOS PROGRAMAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL EM ESCOLAS DA REDE PÚBLICA

Martins GAL¹, Magalhães AD²

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

RESUMO: Introdução: A educação em saúde bucal é uma estratégia que visa ensinar desde cedo sobre a importância da saúde oral e práticas adequadas de cuidado dentário. Os programas de educação em saúde bucal nas escolas públicas desempenham um papel vital na promoção da saúde e bem-estar das crianças e adolescentes, reconhecendo que a saúde bucal é essencial para a qualidade de vida, indo além da estética dental. **Objetivo:** o objetivo dessa revisão de literatura foi coletar dados sobre a implementação dos programas; avaliar o impacto na conscientização dos alunos; avaliar as melhorias das práticas de higiene oral dos alunos; avaliar a redução das doenças bucais nos alunos. **Revisão de literatura:** Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados National Library of Medicine (PUBMED), Ministério da Saúde e Biblioteca Científica Eletrônica (SCIELO), utilizando os descritores: “Unified Health System” AND “Dental Education” AND “Oral health education programs”. As palavras-chaves utilizadas na busca dos artigos foram padronizadas pelos Descritores em Ciências da Saúde (Decs). Foram incluídos artigos referentes aos últimos 10 anos, que se enquadraram e apresentaram características relevantes aos objetivos do trabalho, sem restrição de idioma. Após os critérios de inclusão e exclusão foram totalizados 20 artigos incluídos no trabalho. Os artigos evidenciaram a importância de tais programas de educação em saúde bucal no âmbito escolar. Destaca-se que, quando desenvolvidos em períodos mais longos, os programas tiveram uma maior efetividade no aprendizado dos alunos. A partir da leitura de diversos artigos entende-se que deve haver uma combinação entre escolas, serviços odontológicos preventivos e participação ativa dos pais para que haja uma efetividade maior na conscientização e melhora da saúde bucal dos alunos. **Considerações finais:** Dessa forma, é cabível afirmar que a partir da implementação desses programas os alunos começaram a dar importância a saúde bucal o que os leva ao hábito de escovar os dentes diariamente culminando na redução de doenças bucais.

Palavras-chaves: Sistema unificado de saúde, Educação odontológica e Programas de educação em saúde.



PREVALÊNCIA E OS FATORES DE RISCO DAS DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Garcia MF¹, Andrade GO¹, Magalhães AD²

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

RESUMO: Introdução: As Disfunções Temporomandibulares são distúrbios que envolvem os músculos da mastigação, Articulação Temporomandibular e suas estruturas associadas. Crianças e adolescentes que possuem esses distúrbios podem ter suas interações sociais e consequentemente seu psicológico afetados. **Objetivos:** O objetivo dessa revisão de literatura é determinar a prevalência e os fatores de risco que podem predispor, dar início e causar a progressão das Disfunções Temporomandibulares em crianças e adolescentes. **Revisão de literatura:** As Disfunções Temporomandibulares apresentam uma série de sinais clínicos e sintomas, como dores de cabeças, dor na região pré-auricular, fadiga dos músculos da mastigação, redução da abertura bucal, entre outros. A determinação da causa e origem é multifatorial, sendo o trauma, as parafunções, os fatores oclusais, psicossociais e genéticos, aspectos importantes para ditar a causa e a progressão desses distúrbios. A prevalência das DTMs em crianças e adolescentes variam na literatura atual, pelos diferentes métodos de diagnóstico e avaliação clínica, além da grande diferença biológica dos indivíduos analisados, como suas idades, nacionalidades, gêneros e culturas. Para contribuir com o desenvolvimento científico foi feita uma pesquisa bibliográfica, buscando artigos em português e inglês, resultando em 285 registros sobre o tema, porém após serem analisados criteriosamente, obtivemos 22 trabalhos cuja evidência científica era evidente para a composição do artigo. **Considerações finais:** O estudo sobre as Disfunções Temporomandibulares na infância e adolescência são recentes e escassos, mas demonstram a importância da detecção e intervenção, porque independentemente da faixa etária, as crianças e adolescentes podem apresentar sinais e/ou sintomas das Disfunções Temporomandibulares. Portanto, há uma grande necessidade de novas pesquisas sobre o tema usando metodologias padronizadas para esse público, com o intuito de contribuir com a literatura atual e acrescentar conhecimento para que os Cirurgiões-Dentistas estejam preparados para entregar ações clínicas adequadas para cada caso clínico em crianças e adolescentes.

Palavras-chaves: “Disfunções Temporomandibulares”, “Prevalência”, “Fatores de risco”, “Adolescentes”, “Crianças”.



PROFILAXIA ANTIBIÓTICA NA REMOÇÃO DOS TERCEIROS MOLARES

Colaço RB¹, Andrade GO¹, Machado IR²

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

RESUMO: Introdução: Compreende-se por profilaxia antibiótica a utilização de antibacterianos em pacientes que não apresentam evidências de infecção, com finalidade de prevenir colonização bacteriana e complicações pós-operatórias (Pallasch, 2000). A exodontia de terceiros molares é um procedimento rotineiro realizado por cirurgiões-dentistas, porém, quando se refere ao protocolo farmacológico para este tipo de intervenção, principalmente quanto a profilaxia antibiótica, o assunto ainda gera muita discussão (Moreira, 2011). **Objetivos:** Dessa forma, o presente artigo tem como objetivo realizar uma revisão de literatura acerca da profilaxia antibiótica nas cirurgias de exodontia de terceiros molares, discorrendo sobre a necessidade e as indicações para sua utilização. Além disso, pretende rever sua efetividade nas complicações pós-operatórias que justificariam sua prescrição. **Revisão de literatura:** A cirurgia de remoção de terceiros molares tornou-se uma prática comum. Apesar disso, esse é um procedimento que pode expor o paciente a infecções no transoperatório e no pós-operatório (Cervino, 2019). Quando ocorre infecção, há aumento da morbidade e do sofrimento do paciente e conseqüentemente o aumento da despesa, do uso de antibióticos e atraso na recuperação. Os antibióticos são substâncias químicas, obtidas de microrganismos vivos ou de processos semissintéticos, que têm a propriedade de inibir o crescimento de microrganismos patogênicos ou destruí-los, quando administrados corretamente, podem reduzir as chances de insucesso cirúrgico, entretanto, se usados indiscriminadamente, podem gerar superbactérias que causam danos imensuráveis à saúde do paciente e ao equilíbrio ambiental (Degasperi, 2023). **Considerações finais:** Ao analisar a literatura, vemos que a profilaxia antibiótica na remoção de terceiros molares pode trazer benefícios parciais dependendo do tipo de cirurgia realizada em pacientes sistemicamente saudáveis. Lacasa (2006) correlacionou a utilização de osteotomia com a maior eficácia dos antibióticos. Adde (2011) identificou um aumento no edema em decorrência do aumento do tempo da cirurgia. Susarla (2011) conclui que uma dose de penicilina ou clindamicina intravenosa pré-operatória diminui as complicações pós-operatórias. Monaco (2008) encontrou resultados satisfatórios na conduta da profilaxia antibiótica na remoção dos terceiros molares, enquanto Siddiq (2009), Bezerra (2011) não encontraram evidências que suportem essa conduta, o que mostra a necessidade de mais estudos controlados bem conduzidos acerca do tema.

Palavras-chaves: Antibiotic Prophylaxis, Molar, Third, Antibiotics.



CUIDADOS PROFILÁTICOS DE HIGIENE ORAL EM PACIENTES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Andrade AL¹, Queiroz CO¹, Miranda AF²

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

RESUMO: Introdução: Um dos maiores desafios do profissional da saúde dentro de um ambiente hospitalar é proporcionar um tratamento multidisciplinar adequado para potencializar a recuperação de um indivíduo hospitalizado. Nesse contexto, o dentista tem um papel fundamental dentro desse espectro, mais especificamente nas unidades de terapia intensiva, ambiente em que os sujeitos contém altíssimos risco de infecções e contaminações pela cavidade oral, principalmente no que diz respeito a uma prática que pode ser considerada inconsistente e inadequada para as atuais diretrizes. O objetivo do cirurgião dentista dentro dessa área é promover o melhor tratamento profilático, para de diminuíá os risco de contaminação dentro desse ambiente. **Objetivos:** Descrever as funções desempenhadas pelo cirurgião-dentista na otimização da reabilitação de pacientes internados em unidades de terapia intensiva, os procedimentos profiláticos essenciais requeridos para estes pacientes e um protocolo de intervenção odontológica adequado visando à melhora clínica. **Revisão de literatura:** foi apontado em diversos estudos que os cuidados bucais dos indivíduos apresentados não tem um protocolo padrão e muitas vezes não é feito da forma adequada, sendo preciso adequar os procedimentos corretos para hospitais. Outra constatação muito apresentada é que um dos principais índices de contaminações e infecções em pacientes intubados é pela cavidade oral, sendo considerado um dos fatores de risco mais críticos na internação. **Considerações finais:** Os cuidados profiláticos dos pacientes de UTI é de suma importância para uma adequada recuperação e prevenção de demais complicações, melhorando assim a qualidade de atendimentos dentro dos hospitais, as melhores soluções para tal problemática é ressignar profissionais devidamente capacitados e especializados para realizar tais procedimentos, mantendo a proposta de uma equipe multidisciplinar dentro do ambiente hospitalar, procurando sempre o melhor para os pacientes e instruindo corretamente os procedimentos que devem ser realizados dentro desse ambiente.

Palavras-chaves: odontologia hospitalar, profilaxia, equipe multidisciplinar, pacientes de UTI.



ELECTROSPINNING PARA PRODUÇÃO DE NANOFIBRAS INCORPORADAS EM TERAPIAS ENDODÔNTICAS REGENERATIVAS

Nishiyama JA¹, Lima TSS², Rezende TB^{3,4}

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Cirurgião-Dentista, Mestranda em Ciências Genômicas e Biotecnologia da Universidade Católica de Brasília.

³Prof(a). Dra. De Graduação em Odontologia da Universidade de Brasília.

⁴Prof(a). Dra. de Pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade de Brasília.

RESUMO: Introdução: O Electrospinning é uma técnica que utiliza da energia eletrostática em soluções poliméricas para produzir as nanofibras. Esse método é comumente utilizado para produção de fibras ultrafinas devido a sua simplicidade de funcionamento e ao seu baixo custo. **Objetivos:** Este trabalho objetivou buscar trabalhos que abordassem sobre o potencial das nanofibras produzidas pelo electrospinning. **Revisão de literatura:** Desse modo, as nanofibras podem ser compostas de polímeros naturais ou sintéticos, elas possuem sua composição semelhante à matriz extracelular e grande superfície de contato, o que favorece sua adesão, além de funcionar como um sistema de liberação de fármacos e possuir uma capacidade de associação com diversos polímeros e biomoléculas. Ademais, elas possuem um maior tempo de degradação podendo ter aplicabilidade na área da saúde, uma vez que, elas podem promover uma longa exposição das moléculas terapêuticas ao enfermo. Devido as suas características, as nanofibras se mostraram promissoras na área da saúde, principalmente na odontologia, pois sua estrutura e propriedades podem funcionar como arcabouço para a revascularização pulpar em dentes permanentes imaturos com paredes dentinárias mais finas, ápice aberto e proporção coroa-raiz inadequada. Atualmente, as terapias regenerativas seguem a tríade da engenharia de tecidos: células-tronco mesenquimais indiferenciadas, fatores de crescimento e a presença de um arcabouço para propiciar um ambiente favorável a regeneração. **Considerações finais:** Nesse sentido, estudos in vitro foram analisados com as nanofibras eletrofiadas para avaliar suas possíveis aplicações e potenciais como arcabouços sintéticos na revascularização pulpar, após observar seu maior tempo de degradação, baixo custo e capacidade de associação com diversos polímeros e biomoléculas capazes de fornecer atividades antimicrobianas, imunomodulatórias e de reparo tecidual. Diante do potencial das nanofibras, mais estudos são necessários para avaliar a sua implementação na endodontia.

Palavras-chaves: Endodontia Regenerativa, Nanofibras, Arcabouço.



ASSOCIAÇÃO ENTRE O TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Shimizu MS¹, Magalhães, A²

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Docente do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

Introdução: O TDAH é um distúrbio neurobiológico crônico, de causas genéticas, que aparece na infância e frequentemente acompanha o indivíduo por toda sua vida, sendo caracterizado pela desatenção, impulsividade e agitação motora. E acaba sendo associado ao bruxismo por ele ser associado ao estado emocional alterado dos pacientes, geralmente estresse. **Objetivos:** Investigar e analisar a possível associação entre o TDAH e o bruxismo em crianças e adolescentes, considerando fatores psicológicos e fisiológicos que podem contribuir para essa relação. **Revisão de literatura:** As causas do bruxismo ainda não foram completamente esclarecidas, mas acredita-se que vários fatores possam provocar o distúrbio. Estudos sugerem que existe relação com o estilo de vida e que pessoas que sofrem de ansiedade, estresse, refluxo gastroesofágico, características do sono, e dificuldades de concentração nas atividades do dia a dia, seriam mais propensas a desenvolver o problema. Dentre os fatores etiológicos, o estado emocional do paciente é um dos mais relevantes. O estresse e a ansiedade, emoções reprimidas, mudanças em rotinas diárias, limitações, hábitos do sono, traumas, dificuldades sociais e fatores familiares são alguns pontos a serem considerados. Podemos ver essa associação ao TDAH por ser os mesmos estados que pessoas com essa síndrome sentem. **Conclusão:** A partir dessa revisão de literatura percebe-se que a associação entre o TDAH e o bruxismo é comum entre crianças e adolescentes. Seu diagnóstico pode ser feito por um conjunto de profissionais, onde vão ser avaliados vários testes com o paciente a as vezes até com seus familiares. Embora que em alguns estudos existem essa relação, essa associação não é algo confirmado cientificamente. Porém em estudos feitos nessa revisão de literatura, a associação sempre deram como certo, onde pacientes com hiperatividade ou tDAH na maioria das vezes obtém o bruxismo.

Palavras-chaves: Bruxismo; Hiperatividade na odontologia; Relação entre TDAH e hiperatividade; É ALUNO DE TCC? (X) Sim () Não



USO DA PIEZOELETRICIDADE EM COMPARAÇÃO COM AS TÉCNICAS CONVENCIONAIS DE OSTEOTOMIAS EM EXODONTIA DE TERCEIROS MOLARES IMPACTADOS

Martinelli D¹, Ribeiro I²

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

RESUMO: Introdução: A exodontia de terceiros molares é uma prática clínica comum na Odontologia, apresentando indicações e contra-indicações com base na anamnese, exames intra-orais, extra-orais e histórico médico. O planejamento e a decisão da técnica cirúrgica influenciam ou podem evitar a ocorrência de complicações no intra ou pós-operatório, como a dor, edema, hemorragia, hematoma, trismo, deiscências, infecções e parestesia e possibilitar melhora na qualidade de vida do paciente. Portanto, diversas técnicas e métodos auxiliares podem ser úteis para um melhor prognóstico cirúrgico, sendo uma delas a utilização da piezocirurgia. **Objetivos:** Esta revisão de literatura tem como finalidade demonstrar e comparar as técnicas convencionais de exodontia de terceiros molares e a piezocirurgia. Possui como objetivo conceituar a impactação dentária, suas classificações, indicações, contra-indicações, descrever as técnicas convencionais, suas possíveis complicações e intecorrências, e as vantagens e desvantagens da piezocirurgia. A abordagem metodológica consiste em pesquisa bibliográfica obtidas nas bases de dados LILACS, SCIELO, GOOGLE ACADÊMICO e PUBMED de 2005 a 2023. **Revisão de literatura:** O dente é impactado quando falha em irromper no arco dentário dentro de um tempo previsto. Sendo os terceiros molares os mais frequentes, sua remoção é indicada para fins profiláticos ou terapêuticos. Algumas novas técnicas cirúrgicas melhoram a previsibilidade e reduzem a invasividade desses procedimentos, como a piezocirurgia. A piezoeletricidade é baseada no efeito da cavitação e microvibração, que utiliza a modulação de ondas ultrassônicas para produzir uma microvibração na ponta da peça de mão para permitir corte. Por isso, pode ser utilizado para osteotomia e odontosecção durante a exodontia de terceiros molares, diferente dos instrumentos rotatórios. **Considerações finais:** É um sistema promissor que apresenta efeito hemostático, diminui desconforto pós-operatório, aumenta a precisão do corte, realiza remoção mecânica do debris, melhora condição do campo cirúrgico, não emite o mesmo som que os instrumentos rotatórios e distingue o corte de tecido mineralizado, preservando tecido mole (nervos, vasos e mucosa). Porém, apresenta custo elevado e suas pontas ativas sofrem desgaste prematuro, podem superaquecer o osso e necessita de irrigação constante. Pode ser uma alternativa para exodontia de terceiros molares impactados. Apresenta vantagens, desvantagens e considerações, e a literatura sugere que pesquisas e estudos sejam desenvolvidos sem conflitos de interesses.

Palavras-chaves: Piezocirurgia, Piezoeletricidade, Terceiros molares impactados, Técnicas convencionais de exodontia, Osteotomia e Odontosecção.

É ALUNO DE TCC? (x) Sim () Não



REVISÃO DE LITERATURA SOBRE O USO DE PROTETORES BUCAIS NOS ESPORTES DE CONTATO

Mota GR¹, Almeida TND¹, Ribeiro IM²

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

Introdução: A odontologia esportiva vem se tornando uma área cada mais procurado pelo aumento da popularidade e do incentivo dos esportes desde o final da primeira infância. Desse modo as atividades físicas estão associadas a um risco significativo de lesões dentárias, e é onde a odontologia se liga ao esporte. O protetor bucal é um dispositivo utilizado na cavidade oral durante a prática de esportes de contato para prevenção de lesões orofaciais e particularmente para proteção dos dentes e estruturas adjacentes. **Objetivos:** O estudo a seguir teve como objetivo revisar a atual literatura a fim de um conhecimento mais aprofundada sobre o uso dos protetores bucais em esportes de forma a compreender os tipos de protetor existente, a importância do seu uso e o porquê ele deveria se tornar mais popular. Assim, foi utilizada a busca nas bases de dados PubMed, Google Acadêmico e Scielo. Os critérios de inclusão foram de publicação de no máximo 30 anos, sem restrição de língua, que trouxessem em seu conteúdo a definição do que é o aparelho de segurança, como é feito, como funciona e sua importância. **Revisão de literatura:** Os protetores bucais ajudam a reduzir a incidência de lesões orofaciais agindo como um instrumento amortecedor, dissipando as energias de um impacto traumático, evitando dessa forma golpes diretos nas estruturas orais. O tipo de trauma dentário sofrido é influenciado por vários fatores: a direção, a força, o impacto e a resiliência do objeto impactante. Lesões orofaciais ocasionadas pelos esportes de impacto podem afetar aspectos psicológicos e físicos dos atletas. No caso de atletas jovens as lesões podem afetar o crescimento, anormalidade na esfoliação dos dentes decíduos, erupção dos dentes permanentes e apinhamento dentário. Dessa forma, em 1984 a American Dental Association sugere que durante a confecção do protetor deve ser levado em consideração os seguintes fatores: adaptação, estabilidade e retenção do material e depois de confeccionado deve interferir o mínimo na fala e na respiração, ser confortável, resistente, sem odor, sem gosto, de fácil limpeza e com espessura suficiente em áreas críticas. **Considerações finais:** Por fim, fica evidente que é necessário o estímulo no uso dos protetores bucais por parte dos treinadores, pais e responsáveis e principalmente do cirurgião dentista desde a infância do atleta, bem como a conscientização da gravidade das lesões orofaciais. A fim de que os protetores bucais se tornem mais conhecidos e presentes no dia a dia dos atletas.

Palavras-chaves: Mouth Guards; Contact Sports; Orofacial injury.



CARACTERÍSTICAS ORAIS DE PESSOAS IDOSAS: BREVES CONSIDERAÇÕES

Viana VG¹, Miranda AF²

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof. do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

Introdução: O envelhecimento proporciona mudanças fisiológicas que afetam a saúde bucal, fazendo com que as pessoas idosas possam ter características específicas. Ações educativas, preventivas, intervencionistas e reabilitadoras realizadas pelo cirurgião dentista contribuem para interferência biopsicossocial e na qualidade de vida dessa população. **Objetivos:** Abordar as principais características orais associadas a pessoas idosas. **Revisão de literatura:** As principais características orais estão associadas ao edentulismo (total e parcial), diminuição da produção salivar (boca seca), maior fragilização da mucosa oral, aumento do risco de doenças bucais como cáries e doença periodontal, dificuldades na deglutição, e a possível ocorrência de estomatites e candidíase para usuários de próteses dentárias. É importante ressaltar a ocorrência de câncer de boca e ações preventivas, também. Diante desse contexto, enfatiza-se a importância de cuidados odontológicos regulares e da manutenção da higiene bucal, contribuindo para preservar a saúde oral e o bem-estar. O cuidado com a saúde bucal é essencial para melhorar funções como mastigação, digestão e fala, além de impactar positivamente na nutrição, relações sociais, autoestima e qualidade de vida. Por isso, é muito importante a prevenção de doenças orais e planejamentos clínicos com abordagens interdisciplinares. **Considerações finais:** O conhecimento sobre os principais efeitos orais na pessoa idosa por parte do cirurgião dentista contribui para condutas clínicas preventivas e intervencionistas que melhoram a autoestima, capacidade funcional e qualidade de vida dessa população.

Palavras-chaves: Pessoas Idosas, Odontologia Geriátrica, Saúde Bucal, Doenças da Boca, Qualidade de Vida.



ESTUDO COMPARATIVO ENTRE A SEDAÇÃO COM MIDAZOLAM E SEDAÇÃO CONSCIENTE UTILIZANDO ÓXIDO NITROSO

Rigolin MCG¹, Magalhães AD².

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof. do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

RESUMO

Introdução: A sedação consciente na odontopediatria é uma técnica que vem sendo muito utilizada com o intuito de ajudar os pacientes que possam apresentar medo e ansiedade ao tratamento. O Midazolam apresenta uma ótima eficácia quando usado como uma pré-medicação para os procedimentos. A técnica usando óxido nitroso para sedação consciente é uma forma segura e alternativa para o controle da dor, administrado em baixa concentração com o paciente consciente todo o tempo. **Objetivos:** O objetivo do trabalho foi avaliar a eficácia da sedação com Midazolam e com o óxido nitroso, associando as técnicas e individualizando elas, durante o atendimento odontopediátrico. **Revisão de literatura:** Revisão de literatura, onde foram incluídos artigos publicados na área de odontopediatria, com limite temporal de 10 anos e que apresentassem resultados e parâmetros que condizem com a população escolhida. Foram selecionados artigos que abordavam e comparavam as duas técnicas escolhidas para esse estudo. Ambas as técnicas estudadas demonstram eficácia e segurança durante a sua administração. O óxido nitroso foi a técnica de preferência por parte das crianças, mesmo levando em conta a necessidade do uso da máscara nasal, e o motivo foi que o Midazolam trazia uma sensação de amnesia em que as crianças não tinham maturidade suficiente para lidar com isso. Mas também o Midazolam teve um benefício que influencia diretamente na conduta clínica, já que pode começar a ser administrado em casa e já chegar pronto para o procedimento, enquanto a sedação nasal ocorre 100% em ambiente clínico, demandando maior tempo. **Conclusões:** As duas técnicas possuem suas vantagens e desvantagens, apresentando eficácia em ambos os tipos de sedação. Mas grande parte dos estudos demonstram que a técnica combinada de sedação apresenta mais vantagens, já que é possível diminuir a dose do Midazolam e assim diminuir também a chance de reações adversas em conjunto com a melhor aceitação da máscara nasal por parte dos pacientes.

Palavras-chaves: óxido nitroso; Midazolam; odontopediatria.



ESTRATÉGIAS DE RETIRADA DOS HÁBITOS DELETÉRIOS ORAIS DE SUCCÃO EM PACIENTES ODONTOPEDIÁTRICOS

Borges TF¹, Magalhães AD².

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof. do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

Os hábitos orais deletérios, como os de sucção nutritivos e não nutritivos, apresentam uma prevalência elevada e são comumente utilizados por crianças de maneira prolongada, sendo considerados nocivos ao desenvolvimento. O grau de desvios funcionais proporcionados pelos hábitos depende da tríade que consiste em intensidade, frequência e duração, podendo ser influenciado pela predisposição e saúde individual, idade e condições nutricionais. A remoção desses hábitos, em especial na fase da dentição decídua, pode possibilitar a correção ou atenuação de más oclusões do tipo mordida aberta anterior, além da adequação das estruturas e das funções do sistema estomatognático. O estudo tem como objetivo apresentar estratégias bem-sucedidas para a retirada de hábitos deletérios orais de sucção em pacientes odontopediátricos. Foram incluídos estudos nos quais o objetivo principal era apresentar qualquer estratégia de retirada de hábitos deletérios não nutritivos. Dezoito artigos foram incluídos na revisão de escopo final, publicados nos anos de 2006 a 2023. Os estudos foram obtidos através das bases de dados LILACS, PubMed/MEDLINE, SciELO, SCOPUS e Web of Science. Pesquisas da literatura cinzenta com o Google Scholar e OpenGrey também foram realizadas para encontrar referências adicionais. Com base nos objetivos principais da pesquisa, os artigos foram classificados de acordo com as estratégias de retirada dos hábitos e a metodologia utilizada para a pesquisa. Conclui-se que os maus hábitos têm um impacto significativo na má oclusão devido às mudanças que causam no crescimento morfológico natural, prejudicando a forma correta da oclusão dentária e das estruturas faciais. Além disso, esses hábitos prejudiciais também influenciam as forças musculares, especialmente em crianças em crescimento, o que pode resultar em distorções. É crucial identificar a causa subjacente da doença, uma vez que a correção das alterações faciais muitas vezes envolve procedimentos caros e invasivos, que podem causar desconforto e afetar negativamente a qualidade de vida de crianças e adolescentes com má oclusão.

Palavras-chaves: Hábitos Deletérios, Odontopediatria, Ortopedia



APLICABILIDADE DA IMPRESSÃO 3D EM PRÓTESE SOBRE IMPLANTE

Junior AGG¹, Ribeiro YM²

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

Introdução: A restauração provisória é uma parte essencial no tratamento de Implantodontia, diversos materiais podem ser empregados na prática, entretanto os provisórios impressos possuem uma maior visibilidade por agregar a tecnologia CAD/CAM e proporcionar para o cirurgião dentista e paciente uma maior previsibilidade e agilidade no tratamento. A partir dos avanços tecnológicos a prototipagem rápida, popularmente conhecida como impressão 3D se tornou uma possibilidade inovadora que está transformando a prática da Odontologia.

Objetivos: Esta revisão de literatura tem como objetivo analisar as evidências científicas acerca dos provisórios impressos e saber de fato suas características em questão de resistência mecânica e aparência biomiméticas. **Revisão de literatura:** A utilização do sistema CAD/CAM mostrou-se eficaz na otimização dos processos clínicos e laboratoriais aumentando a precisão e produtividade. Na confecção de próteses sobre implantes esse sistema pode ser aplicado na confecção de guias cirúrgicos e próteses provisórias. Os artigos relatam a alta resistência dos provisórios impressos que estão aptos a serem utilizados na rotina clínica, por apresentar um ajuste interno e marginal satisfatório, assim como resistência mecânica elevada. **Considerações finais:** Com a expansão de softwares, scanners e impressoras, a Odontologia digital já é uma realidade clínica que proporciona eliminar possíveis erros manuais diminuindo o tempo de confecção das peças e consultas, tornando possível um trabalho extremamente preciso.

Palavras-chaves: Impressão Tridimensional; Prótese Dentária; Implantes Dentário

É ALUNO DE TCC? (X) Sim () Não



O USO DA OZONIOTERAPIA COMO TERAPIA ADJUNTA AO TRATAMENTO DE GENGIVITE GENERALIZADA EM PACIENTE INFECTADO COM HIV – RELATO DE CASO

Novais AD¹, Belmonte GLM¹, Miranda AF², Ribeiro IM², Dantas EMGL².

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

RESUMO: Introdução: A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS/SIDA) está associada à infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), resultando no comprometimento da resposta imunológica do infectado. Ao passo que pessoas infectadas com o HIV sofrem com a ocorrência de outras comorbidades oportunistas, tendo como representantes dessa classificação a candidíase, a herpes simples, o sarcoma de Kaposi e as doenças periodontais (DPs). Em relação as DPs, sabe-se que as doenças gengivais e gengivite são agravos à saúde de desenvolvimento crônico e etiologia multifatorial, relacionadas principalmente ao acúmulo de biofilme. Salienta-se que o tratamento das DPs consiste na instrução de higiene oral do paciente e na remoção mecânica (raspagem e alisamento radicular) do biofilme, podendo ocorrer a complementação do tratamento não cirúrgico com antibióticos sistêmicos ou locais. Assim, estão sendo propostas terapias complementares ao tratamento convencional das DPs, dentre elas destaca-se a ozonioterapia (OZT) que é um bom agente antimicrobiano. Assim, o O₃ vem sendo empregado em diversas áreas da odontologia, tal como na periodontia atuando na prevenção e tratamentos de infecções. **Objetivos:** Baseado nesses conceitos, o objetivo deste estudo foi avaliar a OZT como terapia adjunta à raspagem e ao alisamento radicular combinada à antibioticoterapia sistêmica para o tratamento da gengivite generalizada em paciente HIV+. **Descrição do caso:** Paciente G.M.L, 24 anos, gênero masculino, HIV+, com diagnóstico periodontal de gengivite generalizada induzida por biofilme mediada por fatores sistêmicos (AIDS/SIDA), foi submetido ao tratamento periodontal não cirúrgico (raspagem e alisamento radicular) associado a OZT (óleo ozonizado), acompanhados de antibioticoterapia sistêmica para controle da gengivite. Apresentando resultados positivos quanto ao controle da inflamação gengival. **Considerações Finais:** Sabe-se que a OZT é uma ciência contemporânea dentro da odontologia e por esse motivo fez-se necessário avaliar o uso do O₃ como protocolo adjunto ao tratamento de gengivite generalizada em paciente infectado com HIV. Diante disso a pesquisa teve como objetivo avaliar a OZT como terapia adjunta à raspagem e ao alisamento radicular combinada à antibioticoterapia sistêmica para o tratamento da gengivite generalizada em paciente HIV+. Entende-se que o objetivo foi atendido, uma vez que a pesquisa conseguiu elucidar as propriedades terapêuticas do O₃ e suas aplicabilidades como terapia adjunta ao tratamento da gengivite, relacionando essa doença com a infecção ao HIV.

Palavras-chaves: Ozonioterapia, gengivite, HIV.

É ALUNO DE TCC? (X) Sim () Não



ENXERTOS ÓSSEOS ALVEOLARES EM PACIENTES COM FISSURAS LABIOPALATINAS: REVISÃO DE LITERATURA

Silva KKS¹, Dantas EMGL²

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília, Brasília-DF. ²Professora de Odontologia da Universidade Católica de Brasília, Brasília, DF.

Introdução: As fissuras labiopalatinas são malformações congênitas que afetam o terço médio da face e têm sua etiologia embriológica bem estabelecida. No Brasil a incidência dessas malformações é de 1 para cada 650 crianças. Entre as possíveis causas para essa condição, evidencia-se os fatores genéticos. Contudo, estudos recentes apontam hipóteses da correlação desses fatores com dieta deficiente, exposição a agrotóxicos, tabagismo, álcool e uso de medicamentos. **Objetivos:** Este estudo visa compreender a incidência das fissuras labiopalatinas, suas possíveis causas, características e classificação, além de apresentar as principais abordagens com ênfase nos enxertos ósseos alveolares como forma de tratamento para a correção dessas fissuras. **Revisão de literatura:** No âmbito dos centros especializados de reabilitação de fissuras no Brasil, adota-se uma classificação proposta por Spina et al. 1972, fundamentada no forame incisivo como marco anatômico e embrionário de referência. Essa classificação categoriza as fissuras em tipos pré-forame, transforame, pós forame e fissuras raras de face. Desde o nascimento, os indivíduos com fissuras labiopalatinas enfrentam desafios fonoaudiólogos, estéticos, odontológicos, funcionais e psicológicos, necessitando de tratamentos contínuos. O tratamento para a correção das fissuras envolve o uso de enxerto ósseo alveolar, o qual pode ser classificado como primário, secundário e terciário, podendo ser do tipo: autógeno, homólogo, heterógeno e aloplástico ou implantável, sendo o enxerto autógeno considerado o padrão ouro para reparar o defeito anatômico de fissuras labiopalatinas, pois fornece células osteogênicas, além de fatores osteoindutores essenciais necessários à consolidação e regeneração óssea. **Considerações finais:** Desse modo, observou-se que a literatura indica a influência de fatores extrínsecos e intrínsecos como possíveis contribuintes para a etiologia dessas malformações. Com relação aos níveis de incidência observou-se uma uniformidade desde os estudos mais antigos aos mais recentes. Ademais, a utilização do enxerto ósseo alveolar obtido da crista ilíaca anterior é considerado o padrão-ouro no manejo de pacientes fissurados. Contudo, a terapia não está isenta de complicações, o que tem motivado a busca por alternativas terapêuticas. Recentemente, testes com a proteína recombinante humana (rhBMP-2) em associação com o enxerto ósseo têm sido realizados, embora, não haja até o momento evidência científica sólida que respalde a sua escolha como opção terapêutica primária em situações clínicas específicas.

Palavras-chaves: fissuras labiopalatinas, enxertos ósseos alveolares, classificação de fissuras labiopalatinas.

É ALUNO DE TCC? (x) Sim () Não



RELAÇÃO ENTRE PERIODONTITE E DISBIOSE INTESTINAL: REVISÃO DE LITERATURA

Gonçalves MP¹, Dantas EM²

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

RESUMO: Introdução: A periodontite, doença inflamatória crônica multifatorial que afeta os tecidos de suporte dos dentes, e a disbiose intestinal, caracterizada pelo desequilíbrio na composição da microbiota do trato gastrointestinal, emergiram como tópicos de elevada relevância na área da saúde. Estudos científicos têm indicado a existência de uma relação complexa entre ambas, com potenciais implicações para a saúde geral dos indivíduos. A investigação aprofundada dos meios de interação entre a periodontite e a disbiose intestinal, é imperativa para o entendimento da relação entre a saúde bucal e intestinal. **Objetivos:** O propósito deste trabalho consiste em conduzir uma revisão abrangente de literatura acerca da relação entre a periodontite e a disbiose intestinal, investigando os possíveis mecanismos de interação e seu impacto na saúde integral dos indivíduos. **Revisão de literatura:** Pesquisas acerca do assunto analisam os mecanismos biológicos que podem mediar a interação entre a periodontite e a disbiose intestinal, como a translocação de bactérias orais pela via sanguínea, gastrointestinal/salivar e de migração de células imunológicas. Conjuntamente, em um estudo adicional, constatou-se fatores que podem contribuir para a colonização ectópica de bactérias orais, como a imunossupressão do indivíduo. Análises recentes acerca do tema têm evidenciado uma relação bidirecional entre ambas as condições. De um lado, a colonização ectópica de patobiontes associados à periodontite no intestino induz à inflamação intestinal e altera a homeostase local. Por outro lado, modificações na microbiota intestinal, induzidas por doenças sistêmicas, frequentemente coexistem com sintomas extra-intestinais em locais como a cavidade oral, o que se manifesta como uma perda mais grave de fixação periodontal e reabsorção óssea alveolar em pessoas com periodontite. **Considerações finais:** A relação entre a periodontite e disbiose intestinal é de natureza complexa e multifatorial. Embora tenha sido possível identificar uma série de estudos que sugerem uma associação entre essas condições, a compreensão completa dessa conexão ainda não está completamente esclarecida. Portanto, pesquisas nesse campo devem continuar a evoluir, visando aprofundar o entendimento dos mecanismos dessas interações, por conseguinte, contribuir para avanços na prevenção e tratamento de doenças bucais e gastrointestinais, bem como de condições sistêmicas associadas.

Palavras-chaves: periodontite, disbiose intestinal, microbiota.

É ALUNO DE TCC? (x) Sim () Não



RESTAURAÇÃO ESTÉTICA NÃO INVASIVA EM PACIENTE PORTADOR DE DEFICIÊNCIA VISUAL COM HIPOPLASIA DE ESMALTE

Melo SAM¹, Miranda AF², Silveira DM²,.

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

RESUMO: Introdução: A hipoplasia de esmalte é dada por uma formação mal sucedida ou por alguma alteração da matriz orgânica do esmalte. Ela pode gerar queixas estéticas devido a coloração, rugosidade e ranhuras no elemento dentário mas, também, pode gerar sensibilidade devido a falta de proteção dentinária. Atualmente, há diversos tratamentos para recuperação estética e funcional desses tecidos, entre eles, o corante branco que possui característica de fluidez, fotopolimerização e, segundo a literatura vigente, é um dos melhores meios para caracterizar e cobrir alterações da cor dentária. Assim, é capaz de devolver estética e auxiliar no controle da sensibilidade, tendo uma cobertura de até 0,5mm. **Objetivos:** O objetivo do trabalho foi, através de um caso clínico, questionar a atuação do cirurgião-dentista frente ao atendimento de PNE e relatar o protocolo utilizado no processo de restauração estética e funcional não invasiva em paciente atípico. **Descrição do caso:** Paciente, LEM, sexo masculino, 16 anos. Exames clínico, radiográfico e físico em aspecto de normalidade porém, paciente se queixa de “sensibilidade quando tomo água e sinto tipo umas ruguinhas quando passo a língua nos dentes”. Na segunda consulta, foi iniciado um protocolo de limpeza, instrução de higiene oral e raspagem de todos os sextantes do paciente. Dentre as alternativas de tratamento dadas ao paciente e aos pais, a escolhida foi a restauração em resina composta com corante na cor branca para mascarar irregularidades do esmalte nos dentes 22, 21, 11 e 12. Após confirmada a preferência tratamento, na terceira sessão, realizamos profilaxia, isolamento relativo e inserção do corante branco nas áreas hipoplásicas do esmalte seguida de fotopolimerização mimetizando, assim, as manchas já existentes. Após isso, foi realizado polimento e acabamento e, na quarta sessão, após avaliação e confirmação de sucesso no procedimento, o paciente recebeu alta provisória. **Considerações Finais:** A odontologia para pacientes com necessidades especiais está se desenvolvendo no Brasil há pouco tempo. Apesar dos avanços, muitos profissionais ainda não possuem total confiança no atendimento e em quais casos intervir com procedimentos que devolvam função e estética. O paciente especial precisa de um dentista especial e os protocolos de mínima intervenção auxiliam a integrar ainda mais o paciente ao meio odontológico.

Palavras-chaves: corante branco, mínima intervenção, necessidades especiais, odontologia integrada.

É ALUNO DE TCC? () Sim (X) Não



TRATAMENTO ENDODÔNTICO REGENERATIVO: PASTAS PRECONIZADAS

Tavares GD¹, Santana HC¹, Rezende TMB²

¹Discente do curso de Especialização, Faculdade CTA Primed.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade de Brasília

RESUMO: Introdução O tratamento endodôntico regenerativo é apresentado como uma alternativa terapêutica mediante a presença de um dente permanente imaturo com polpa necrótica, que desencadeia uma série de eventos que promovam o espessamento de paredes dentinária, fechamento do ápice e regeneração pulpar. O RET tem alguns protocolos pré-estabelecidos pelas associações americana e europeia de endodontia (AAE e AEE), nas quais são preconizados a utilização de algumas pastas como medicação intracanal, como pasta de hidróxido de cálcio ou pastas antibióticas, como a pasta tripla antibiótica (TAP), a pasta dupla antibiótica (DAP) e o único antibiótico. **Objetivos:** O objetivo desta revisão é apresentar a importância das pastas preconizadas no tratamento endodôntico regenerativo a partir de artigos publicados no PUBMED (1975-2022). **Revisão de literatura:** O tratamento endodôntico regenerativo (RET), inicialmente foi denominado de revascularização, revitalização e por último e mais aceito regeneração pulpar. O tratamento endodôntico regenerativo (RET) é uma alternativa terapêutica adotada para dentes com ápice aberto, para promover a regeneração pulpar. Assim, o objetivo desta terapia é promover a regeneração pulpar induzida por um coágulo rico em células tronco que servirá de base para a regeneração em dentes permanentes imaturos. A evolução deste processo implica na formação de tecidos pulpares e dentinários, devolvendo os sinais sensoriais, recuperando e promovendo a vascularização, aumentando a espessura das paredes dentinárias e fechamento do ápice. Entretanto, a contaminação microbiana no interior do canal radicular precisa estar controlada para se atingir a homeostase do meio e a regeneração pulpar. Assim, os mecanismos escolhidos para a desinfecção do sistema de canais radiculares devem ser bastante eficazes. Alguns protocolos envolvendo propostas de sequência terapêutica para RET foram propostos pelas associações americana e europeia de endodontia, com alguns pontos de divergência entre elas. Um dos pontos de divergência, diz respeito ao uso de medicações intracanaís. O uso de medicação intracanal sempre esteve presente durante o tratamento endodôntico tradicional e durante a RET, o uso destas medicações se faz necessário devido as suas propriedades antibacterianas. Ao longo dos tempos diversas medicações foram propostas. A primeira medicação proposta para o tratamento endodôntico regenerativo foi a pasta tripla antibiótica, composta por metronidazol, ciprofloxacino e minociclina. Porém, estudo comprova que pastas antibióticas estavam sendo aplicadas em um relato de caso. Diante destes pontos controversos, esta revisão de literatura visa promover uma atualização referente a Endodontia Regenerativa e as pastas preconizadas e colocar em pauta alguns conceitos como nomenclaturas e medicações utilizadas pelas associações. Para tanto, os assuntos endodontia regenerativa e as pastas preconizadas serão abordados, com base na busca literária, nas bases de dados pubmed, envolvendo as palavras-chaves: Tratamento endodôntico regenerativo, TAP, DAP e medicações únicas. **Considerações finais:** Com base na literatura, o uso de medicação intracanal é recomendado nos procedimentos de terapia endodôntica regenerativa no entanto, ainda existem algumas divergências quanto a escolha da medicação a ser utilizada.



Palavras-Chaves: Tratamento endodôntico regenerativo, Pasta antibiótica tripla, Pasta antibiótica dupla e Ciprofloxacino.

É ALUNO DE TCC? () Sim (X) Não



A INTER-RELAÇÃO DA ORTODONTIA INTERCEPTIVA E O PROCESSO DE CRESCIMENTO CONTÍNUO DA CRIANÇA

Leonel KM¹, Santana LO¹, Magalhães AD²

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

RESUMO: Introdução: A ortodontia interceptiva trata de forma preventiva as anormalidades do desenvolvimento dentário na primeira infância. Desse modo, o tratamento ortodôntico precoce é uma forma de restabelecer a formação normal das estruturas anatômicas bucais. O desenvolvimento acentua problemas oclusais, alterações no crescimento craniofacial. **Objetivos:** O objetivo dessa revisão de literatura foi destacar a importância da ortodontia interceptiva para saúde bucal e o desenvolvimento dentofacial, bem como ressaltar a ortodontia precoce e dos cuidados preventivos para saúde dental. **Metodologia:** A metodologia utilizada para estudo foi do tipo revisão bibliográfica qualitativa e descritiva, realizada através de uma busca ativa em artigos científicos publicados em bases de dados do PubMed e Scielo. Foram definidos como critérios de inclusão os seguintes parâmetros: artigo publicado em 2018 a 2023, publicados em língua portuguesa e inglesa, que abordassem especificadamente os tratamentos ortodônticos interceptivos realizados em crianças. Através de palavras-chaves e estratégias de busca, sendo selecionados 10 artigos relevantes para este estudo. **Resultados:** Sabe-se que durante a infância e a adolescência, mudanças significativas na estrutura óssea e muscular da face ocorrem, e que tais mudanças podem afetar a posição dos dentes e a oclusão dentária. Por isso, é importante que o tratamento ortodôntico seja planejado de acordo com o estágio de desenvolvimento da criança. A ortodontia interceptiva pode ser realizada em crianças a partir dos 6 anos de idade, quando a dentição permanente começa a se formar. Nessa fase, é possível identificar problemas precocemente e corrigi-los antes que se tornem mais graves. É válido ressaltar que cada criança é única e deve ser avaliada individualmente por um ortodontista avançado. **Conclusões:** Com base nos resultados da pesquisa, conclui-se que a ortodontia interceptiva é uma abordagem preventiva importante para corrigir problemas dentários e ósseos em crianças em fase de crescimento. A inter-relação entre a ortodontia interceptiva e o processo de crescimento contínuo da criança é fundamental para garantir um tratamento eficaz e preventivo.

Palavras-chaves: ortodontia interceptiva, primeira infância, desenvolvimento dentofacial, prevenção, interferência oclusal.

É ALUNO DE TCC? () Sim (x) Não



SOLUÇÕES DE DOR PÓS-OPERATÓRIA EM DENTES TRATADOS ENDODONTICAMENTE: REVISÃO DE LITERATURA

Silva RF¹, Dias JS², Lima SMF³

¹Discente de Pós-graduação em Odontologia no Instituto CTA PRIMED

²Discente de Pós-graduação em Odontologia no Instituto CTA PRIMED

³Professor (a) Doutora do Curso de Pós-graduação em Odontologia no Instituto CTA PRIMED

RESUMO: Introdução: A endodontia é o ramo da odontologia que visa o sucesso do tratamento endodôntico subordinando-se a assepsia, modelagem, obturação e selamento do sistema de canais radiculares, porém a dor pós-operatória em tratamentos endodônticos é uma questão relevante e desafiadora para os profissionais da área odontológica. **Materiais e Métodos:** Envolveu a busca por artigos científicos, livros e outras publicações relacionadas ao tema em bases de dados especializadas, como PubMed, Scopus, Web of Science, Scielo e National Library of Medicine. Foram selecionados estudos que abordam diferentes aspectos do manejo da dor pós-operatória em tratamentos endodônticos, incluindo técnicas anestésicas, uso de medicamentos analgésicos e anti-inflamatórios, bem como medidas preventivas voltadas aos pacientes. **Revisão de Literatura:** A dor pós operatória pode ser causada por conta da sobreobturação onde os tecidos do ligamento periodontal são comprimidos mecanicamente de forma concomitante ao efeito químico dos materiais utilizados além de agregado o fator microbiano; Outras justificativas seriam a presença de fraturas radiculares, ou ainda pacientes com histórico doloroso de tratamento dentário anterior e não obstante infecções secundárias em que a contaminação é levada ao canal durante ou após intervenção do cirurgião-dentista e por fim causas não odontogênicas. Foi observado que um bom protocolo de irrigação quando obtido a patência é positivo para minimização de bactérias aloçadas, o que auxilia diretamente nas causas da dor onde de forma prevalente e persistentemente é associada a presença de microorganismos como a *E.faecalis*. Para o manejo da dor se tem algumas alternativas como lançar mão da farmacologia com os analgésicos por exemplo os AINEs e o paracetamol, e se necessário associar ao opióide tramadol. A laserterapia também tem seu espaço considerando sua ação analgésica e diminuindo a inflamação, porém ainda precisa de mais estudos para o estabelecimento de um protocolo ideal. Crioterapia também se mostrou útil mesmo tendo um efeito mais temporário e insuficiente para alguns pacientes **Conclusão:** O presente estudo pode contribuir para o enriquecimento do conhecimento dos profissionais da área odontológica sobre o tema, auxiliando-os na tomada de decisões clínicas e no manejo eficiente da dor pós-operatória em seus pacientes.

Palavras-chaves: Dor pós-operatória; Tratamento endodôntico; Medicamentos; Laserterapia; Crioterapia.

É ALUNO DE TCC? () Sim (x) Não



PRESENÇA DE MUCOSITES ORAIS E INTERFERÊNCIA NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS

Bernardes JS¹, Resende YGC¹, Miranda AF².

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

Introdução: A mucosite oral (MO) é amplamente caracterizada como uma ulceração ou inflamação da mucosa bucal que se manifesta durante o curso da terapia quimioterápica. O câncer representa um desafio de saúde pública global, caracterizado pela proliferação celular desordenada em relação ao tecido saudável. A MO representa uma complicação altamente prevalente associada à terapia antineoplásica, com seu impacto potencializado em pacientes submetidos a tratamentos multimodais, resultando em desconforto e em uma redução substancial na qualidade de vida dos pacientes. **Objetivos:** Avaliar o impacto da mucosite oral no sistema estomatognático de pacientes em tratamento oncológico, bem como investigar a correlação existente entre esta complicação e seu efeito sobre a qualidade de vida dos indivíduos em questão. **Revisão de literatura:** A mucosite oral possui inicialmente quatro fases distintas: uma inflamatória, uma epitelial, uma ulcerativa/bacteriana e outra de cicatrização, as quais se modificam gradativamente durante o tratamento antineoplásico, especialmente se o paciente não receber a devida atenção ao tratamento, estando associada ao prolongamento das taxas de internação e à redução da sobrevida. Os principais efeitos incluem dificuldades na deglutição dos alimentos, dor, distorção no paladar, limitações nas funções da fala e mastigação. A qualidade de vida (QV) relacionada à saúde bucal é influenciada por uma variedade de fatores que afetam a percepção, os sentidos e os comportamentos do indivíduo durante suas atividades diárias. A mucosite oral impacta direta ou indiretamente todas essas dimensões da QV. Portanto, pacientes oncológicos devem manter uma adequada higiene bucal, fazendo uso de enxaguatórios, a fim de controlar as manifestações e fases da mucosite oral, bem como seus efeitos adversos. **Considerações Finais:** Com as estratégias de tratamento para o câncer tornando-se progressivamente mais agressivas, uma maior quantidade de correlações bucais pode surgir como efeito adverso da terapia, sendo a mucosite oral uma das mais comuns na atualidade. Torna-se imperativo tratar o paciente com uma abordagem sistêmica e interdisciplinar, visando estratégias de prevenção e combate a esses efeitos adversos. A integração do Cirurgião Dentista em uma equipe interdisciplinar para o tratamento de pacientes oncológicos é essencial, pois possibilita a adequada gestão de cada fase da MO, além de orientar o paciente sobre a importância da higienização bucal constante. Isso contribui diretamente para um notável aumento na qualidade de vida do paciente oncológico.

Palavras-chaves: Mucosite; Mucosite Oral; Câncer; Oncologia Integrativa; Qualidade de Vida.

É ALUNO DE TCC? () Sim (x) Não



ANGINA DE LUDWIG, DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO- REVISÃO DE LITERATURA

Oliveira LF¹, Lima AL¹, Souza EC¹, Freitas SSA¹, Silva MRC¹, Santos VM².

¹Discente de Odontologia do Centro Universitário Euro-Americano – UNIEURO

² Prof. do Curso de Odontologia da Universidade Euro Americano – UNIEURO

Introdução: A infecção odontogênica manifesta-se de diversas formas, desde infecções bem localizadas e de baixa intensidade, a infecções severas atingindo áreas faciais. A Angina de Ludwig é uma infecção dos tecidos conjuntivos do assoalho da boca, classificada como uma forma agressiva de celulite, de rápida progressão e com potencial fatal, na maioria dos casos decorre de uma infecção dentária. Pode envolver três compartimentos no assoalho da boca, incluindo os espaços submentoniano, sublingual e submandibular bilateralmente. Por tratar-se de uma patologia decorrente de infecções dentárias, o cirurgião-dentista é o profissional de maior procura pelos pacientes acometidos, portanto, estes profissionais devem conhecer as características clínicas da doença e entender suas possíveis etiologias. **OBJETIVO:** O presente estudo tem como objetivo elucidar as diversas etiologias, características para diagnóstico e modalidades terapêuticas a respeito da infecção denominada Angina de Ludwig. **REVISÃO DE LITERATURA:** O correto diagnóstico da Angina de Ludwig se dá por vários fatores, sendo o conhecimento dos sinais clínicos e radiológicos da doença o principal. São eles inchaço e dor no pescoço, odinofagia, disfagia, elevação da língua, febre, salivação, inchaço e sensibilidade da região submandibular e assoalho da boca, sensibilidade dos dentes envolvidos, rigidez do pescoço, edema da parte superior do pescoço e obstrução laríngea. Quanto a etiologia, há uma variedade significativa, podendo originar de infecção dentária principalmente de molares inferiores, lesões penetrantes no assoalho da boca, osteomielite ou fratura da mandíbula. Em relação ao tratamento, quando diagnosticado, a antibioticoterapia intravenosa de amplo espectro deve ser iniciada rapidamente através de uma combinação de penicilinas, em seguida pode-se lançar mão das intervenções cirúrgicas que tem por objetivo limitar a disseminação da infecção, drenando todos, ou pelo menos a grande maioria dos abscessos, e extirpando todos os tecidos necróticos, como também a extrações dentária para remoção do foco de infecção caso constate essa etiologia. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Em se tratando de uma patologia de caráter urgente, de progressão rápida e potencialmente fatal, é de extrema importância que o cirurgião-dentista consiga identificar os sinais da referida infecção para que o tratamento inicie o quanto antes, a fim de evitar o agravamento da condição, possíveis comprometimentos sistêmicos e até o óbito.

Palavras-chaves: Angina de Ludwig, Odontologia. Obstrução das Vias Respiratórias.

É ALUNO DE TCC? () Sim (x) Não



TRICOFAGIA E SUAS IMPLICAÇÕES NA SAÚDE BUCAL: UM RELATO DE CASO

Couto BM¹, Bonfim LO¹, Melo SAM¹, Amorim IA², Leite ACE².

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

RESUMO:

Introdução: A tricofagia é um transtorno compulsivo de ingestão de cabelos de difícil diagnóstico e tratamento. O hábito contínuo da mastigação de fios capilares pode desencadear traumas oclusais excessivos que, por sua vez, podem facilitar a disseminação apical do biofilme dentário e dos exsudatos inflamatórios, resultando no aprofundamento das bolsas periodontais, perdas ósseas e de inserção. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi relatar as repercussões bucais da tricofagia em uma paciente de 45 anos do sexo feminino que buscou atendimento na clínica odontológica da Universidade Católica de Brasília. **Descrição do caso:** Paciente M.A.F.F. se queixava de mobilidade e sensibilidade dentária, relatou dores estomacais frequentes e admitiu ter o hábito de ingerir cabelos há 25 anos. Durante o exame intraoral, foram observados desgastes dentários significativos, mobilidade grau 3 nos incisivos centrais superiores, recessões gengivais e nível de inserção clínica de 7mm em seu pior sítio. Diante deste quadro, foi diagnosticada com periodontite generalizada estágio III grau B, sendo os traumas oclusais um cofator no processo destrutivo. Foi realizada instrução de higiene oral, avaliação da oclusão, raspagem de todos os sextantes, retirada de múltiplos tufo de cabelo profundamente inseridos em seu periodonto inflamado, extração de dentes comprometidos para que, a seguir, uma nova prótese parcial removível seja confeccionada. Além disso, a paciente foi instruída a procurar por atendimento psiquiátrico, psicológico e gastroenterológico. **Considerações Finais:** Os traumas oclusais provocados pela tricofagia podem contribuir para o agravamento da periodontite, mas não são considerados fatores etiológicos da doença. A colaboração multiprofissional é essencial para lidar com casos tão complexos como este, garantindo não apenas a estabilidade da doença periodontal, como também a saúde física e emocional da paciente.

Palavras-chaves: trichophagia, trichotillomania, periodontitis, oclusal trauma.



FISIOPATOLOGIA DA NEURALGIA DO TRIGÊMEO: UMA ANÁLISE DAS CAUSAS E IMPLICAÇÕES

Brasil GO¹, Aquino YF¹, Pimenta MS¹, Miranda

AF² ¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof. do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília.

Introdução: A neuralgia do trigêmeo (NT) é uma condição nervosa que afeta o nervo trigêmeo (V), caracterizada por episódios de extrema dor facial, sendo capaz de ocorrer em um ou mais ramos. Ele desempenha um papel importante na detecção de estímulos sensoriais, permitindo a percepção de temperatura, toque e dor nessa região, além disso, é classificado como o quinto maior de todos os nervos cranianos. O nervo trigêmeo é localizado no tronco encefálico e é composto por três ramos: oftálmico (V1), maxilar (V2) e mandibular (V3). **Objetivos:** Abordar as principais características fisiopatológicas da neuralgia do trigêmeo, bem como suas causas e implicações. **Revisão de literatura:** Embora a fisiopatologia da NT não seja completamente compreendida, a NT possui várias teorias e fatores que buscam explicar os intensos ataques da dor facial. A principal associação da causa da neuralgia do trigêmeo está ligada à compressão vascular (NT clássica), uma anormalidade anatômica em que a raiz do nervo é comprimida por uma artéria, mais frequentemente pela artéria cerebelar superior. A localização mais comum da compressão foi identificada na zona de entrada da raiz do trigêmeo e sua desmineralização focal e desregulação da expressão do canal de sódio parecem ser os principais mecanismos que poderiam promover dor semelhante à NT. Alguns graus de gravidade e complexidade da compressão são descritos como o contato com o nervo, reentrância acentuada, deformidade do nervo, atrofia ou disfunção. A NT secundária possui apresentações clínicas semelhantes à clássica, porém, pode apresentar características adicionais. Assim, a NT secundária está relacionada a uma doença subjacente, como tumores, traumas e esclerose múltipla. O tratamento farmacológico para essa condição está associado aos antiepilépticos carbamazepina e oxcarbazepina que, embora sejam considerados medicamentos de primeira linha, existem outros que podem ser úteis para o controle da dor, dentre eles, os anticonvulsivantes. Além dos fármacos, procedimentos médicos podem ser realizados para o bloqueio do nervo, como microcirurgia e descompressão microvascular. **Considerações finais:** Entende-se a importância de compreender a fisiopatologia dessa condição, a fim de que obtenha um diagnóstico e apresente opções de tratamento precoce. Diminuindo o impacto da NT na vida dos pacientes e garantindo boa qualidade de vida.

Palavras-chaves: nervo trigêmeo, neuralgia do trigêmeo, dor intensa.

É ALUNO DE TCC? () Sim (x) Não



ANÁLISE COMPARATIVA DAS ESCOVAS DENTAIS MANUAIS E ELÉTRICAS NA REMOÇÃO DO BIOFILME DENTAL.

Santana GES¹, Ernesto BP¹, Gonçalves DROF¹, Barreto DL², Tavares MLSS², Souza CMC².

¹Discente de Odontologia na Faculdade Uninassau de Brasília. ²Prof(a). do Curso de Odontologia da Faculdade Uninassau de Brasília, Especialista em Ortodontia.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Faculdade Uninassau de Brasília, Especialista em Periodontia, Mestranda em Odontologia-UnB.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Faculdade Uninassau de Brasília, Especializando em Implantodontia.

RESUMO: Introdução: O biofilme ou placa dentária é formado por material sólido concentrado rico em polissacarídeos não calcificantes e glicoproteínas salivares, associado a fatores determinantes e modificadores, é considerado um termo que abrange uma série de problemas clínicos, que envolve as principais doenças bucais, ou seja, a cárie dentária e as doenças periodontais. Geralmente, apresenta como sinais e sintomas: cálculo, biofilme, inflamação gengival, sangramento, inchaço gengival, halitose, sensibilidade dentária, entre outros. Entre os métodos mais utilizados de controle mecânico da placa supragengival e a saúde gengival, inclui-se uma escova dental associada ao fio dental. **Objetivos:** O objetivo do presente trabalho foi realizar uma revisão de literatura, sobre a eficácia das escovas manuais e ultrassônicas, a fim de se obter mais informações sobre o tipo de escova que fornece o melhor desempenho em relação à remoção mecânica do biofilme por meio de artigos publicados. A pesquisa eletrônica foi realizada nas bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online), PubMed (Public Medline or Publisher Medline), LILACS, Cochrane (Cochrane Database of Systematic Reviews). **Revisão de literatura:** Analisando as principais variáveis: eficácia, impacto na qualidade de vida, hábitos e prevenções. De acordo com os artigos pesquisados, verificou-se que os pacientes conseguem remover a placa com uma boa escovação. A eficácia de uma escova em remover biofilme dental está relacionada com o alinhamento de suas cerdas que, com o tempo de uso, apresentam alterações nos diferentes sentidos (para frente, para trás e para os lados) como resultado da pressão exercida contra os dentes. Além das escovas dentais manuais com diferentes tipos de cabos, cabeças, cerdas, hastes existem inclusive, as elétricas e ultrassônicas, que também possuem variações em suas apresentações e podem trazer muitos benefícios, podendo ser superior na eficácia de remoção do biofilme dental com uma ação de oscilação e rotação, mais do que escovas convencionais a curto e a longo prazo. **Considerações finais:** Conclui-se que todas as escovas dentárias apresentam potencial de redução do biofilme dentário. Mas, a maior parte das referências utilizadas neste estudo, mostrou que escovas dentais elétricas e sônicas/ultrassônicas, possuem superioridade na eficácia de remoção do biofilme dental. No entanto, os estudos a respeito da tecnologia ultrassônica ainda não possuem grande número, sendo assim, necessárias novas pesquisas a respeito para que se obtenham resultados mais seguros e precisos.

Palavras-chaves: biofilme, escova, saúde gengival.

É ALUNO DE TCC? () Sim (x) Não



USO DE FIBRINA RICA EM PLAQUETAS E LEUCÓCITOS NO MANEJO DE PACIENTES PORTADORES DE DIABETES MELLITUS

Silva NN¹, Santos MV². ¹Cirurgiã-Dentista

²Prof(a). do Curso de Odontologia do Centro Universitário UNIEURO de Brasília

RESUMO:

Introdução: A diabetes mellitus de acordo com a Organização Mundial de Saúde é uma doença de caráter crônico decorrente da incapacidade do pâncreas em produzir insulina suficiente para organismo em utilizá-la, sendo esta doença classificada em tipo I e tipo II. É de grande importância o conhecimento geral do cirurgião-dentista, das principais alterações bucais de um paciente diabético. Os sintomas mais comuns em indivíduos portadores de diabetes mellitus são polidipsia, poliúria-nictúria e emagrecimento rápido. As alterações da cavidade bucal mais frequentes nos diabéticos são xerostomia, hipossalivação, lesões de cárie, síndrome de ardência bucal, distúrbios de gustação, ulcerações na mucosa bucal, hálito cetônico. Sendo assim, provocam distúrbios de cicatrização alterando fisiologicamente capacidade imunológica e aumentam a susceptibilidade às infecções. A Fibrina Rica em Plaquetas (PRF) foi desenvolvida na França por Choukron em 2001, e consiste em uma segunda geração de agregados plaquetários. **Objetivos:** Esclarecer como o cirurgião-dentista pode aplicar o uso da fibrina rica em plaquetas e leucócitos (L-PRF) no manejo de pacientes portadores de diabetes mellitus. **Revisão de literatura:** Um dos maiores desafios relacionados aos procedimentos cirúrgicos em odontologia é o desenvolvimento de aditivos bioativos de regulação da inflamação e melhora da cicatrização. Após cada intervenção cirúrgica, os cirurgiões-dentistas enfrentam um complexo fenômeno de remodelação tecidual, seja ela de tecido ósseo ou de tecido de suporte, e para bons resultados se espera uma boa cicatrização. A fibrina rica em plaquetas proporciona resultados satisfatórios aplicados a odontologia ao promover uma excelente cicatrização e reparo de lesões cirúrgicas, auxiliando na regeneração de tecidos. A utilização clínica do L-PRF é um biomaterial rico em plaquetas e fatores de crescimento, que proporciona a ação osteocondutora, estimulando as células autólogas do paciente tendo como resposta a regeneração. **Considerações finais:** Embora o conhecimento sobre o uso do L-PRF já tenha evoluído, ainda se faz necessário maior conhecimento a respeito do assunto, no entanto, a L-PRF é recomendada para o tratamento de lesões orais em pacientes com diabetes mellitus, com a intenção de acelerar os processos de regeneração e cicatrização das lesões.

Palavras-chaves: diabetes, cicatrização, fibrina rica em plaquetas.

É ALUNO DE TCC? () Sim (X) Não



SÍNDROME DO ENVELHECIMENTO PRECOCE BUCAL E AS MANIFESTAÇÕES ORAIS CAUSADAS PELOS PRINCIPAIS TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS

Araújo, RRTB¹, Dantas, JMR², Lôbo-Dantas, EMG³

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof. do Curso de Medicina do Centro Universitário do Planalto Central.

³Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

Introdução: O envelhecimento é um processo contínuo e inevitável que se inicia desde o nascimento, sendo uma transformação progressiva que impacta vários aspectos da vida humana, abrangendo as esferas sociais, biológicas e psicológicas. A Síndrome do Envelhecimento Precoce Bucal (SEPB) é considerada uma condição que engloba um conjunto de enfermidades de origem multifatorial, com aumento crescente de casos, afetando, inclusive, pacientes jovens. É caracterizada pelo surgimento prematuro de doenças que causam prejuízos às estruturas do sistema estomatognático, resultando em sequelas precoces na vida do paciente. **Objetivo:** Esse estudo tem como propósito discutir e analisar a relação entre os principais transtornos psiquiátricos, como ansiedade, burnout, transtorno obsessivo compulsivo (TOC) e a depressão, com a SEPB, por meio de uma revisão de literatura narrativa. **Revisão de Literatura:** Os transtornos psiquiátricos, juntamente com outros processos de doenças e distúrbios, são considerados uma das vertentes causadoras da SEPB, acarretando em bruxismo de vigília e do sono, problemas de Disfunção Temporomandibular (DTM), além da higienização bucal inadequada ou com força excessiva. Conforme dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2023, esses transtornos afetaram mais de 18 milhões de brasileiros. Outros achados relevantes relacionados são: lesões não cariosas, traumas oclusais, qualidade e distúrbios do sono, doença do refluxo gastroesofágico, produtos de fumaça química, dieta ácida, hábitos alimentares. É válido ressaltar que houve um aumento exponencial no número de casos de pacientes acometidos por estes transtornos psiquiátricos durante a pandemia da COVID-19, sugerindo que o isolamento social, entre outros fatores, contribuiu para o aumento dos níveis de ansiedade, estresse e depressão. **Considerações Finais:** Com base nas pesquisas realizadas, observa-se um aumento nos casos da SEPB relacionado a fatores psicológicos e transtornos psiquiátricos. Dessa forma, é primordial que os cirurgiões-dentistas ampliem os seus conhecimentos neste tema e reconheçam os transtornos de saúde mental como fatores de risco para a saúde bucal. Além disso, é essencial promover pesquisas científicas adicionais sobre o tema, a fim de aprimorar o diagnóstico e o prognóstico para esses pacientes.

Palavras-chaves: saúde bucal, senilidade prematura, transtornos psiquiátricos, odontologia.

É ALUNO DE TCC? () Sim (X) Não



RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL DE ADOLESCENTES NA CEILÂNDIA

Santana JCM¹, Reis LSL¹, Fonseca RF¹, Reis WP¹, Remedi VK¹, Magalhães AD². ¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

Introdução: A conscientização quanto a escovação bucal diária através do lúdico, é necessária para que a longo prazo os números de adolescentes com lesões cáries causadas ainda nos primeiros anos de vida sejam minimizados. A cárie dentária é uma doença não transmissível, determinada por fatores biológicos, comportamentais e psicossociais relacionados ao meio do indivíduo. Sendo uma doença dinâmica e multifatorial, determinada pelo consumo de açúcar e mediada por biofilme que resulta no desequilíbrio entre os processos de des e remineralização dos tecidos duros dentários. **Objetivo:** Relatar a experiência vivida em uma ação de promoção a saúde no Centro de Ensino Fundamental 32 do Pôr do Sol. **Descrição da experiência:** Foi realizada uma ação de promoção de saúde com 99 adolescentes, entre 12 e 16 anos de idade, do Centro de Ensino Fundamental 32 (CEF 32). Após a triagem, verificou-se uma alta prevalência da doença cárie nos estudantes avaliados. Além disso, vários relataram sentir dores, sendo que, alguns apresentaram edemas localizados, fístulas, sangramentos bucais, destruição coronária extensa, dificuldade para mastigar e constrangimento ao sorrir necessitando de tratamento restaurador e ortodôntico. Tais alterações podem ter sido causadas ainda na troca da dentição decídua para permanente devido a falta de conhecimentos e recursos financeiros durante os primeiros anos de vida. **Considerações Finais:** Sabe-se que os métodos mais efetivos para prevenir a doença cárie, é de caráter educativo a fim de evitar ou ao menos reduzir a experiência de cárie e dessas doenças bucais. Levando em consideração o que foi observado durante a ação pode se associar esses desequilíbrios da cavidade oral a vulnerabilidade social, características socioculturais, fatores econômicos e os aspectos biológicos. Espera-se que a disciplina e o hábito da escovação dentária irradiem do CEF 32 para dentro dos lares de cada estudante fazendo parte do seu dia a dia. Outrossim, acredita-se que o conhecimento oportunizado, ajudem-os a desenvolverem hábitos de vida mais saudáveis, acarretando na diminuição de doenças dentárias nesta comunidade que é tão carente e conseqüentemente elevando a autoestima dos estudantes atendidos.

Palavras-chaves: escovação dentária, vulnerabilidade social, conhecimento, cárie dentária, adolescente.

É ALUNO DE TCC? () Sim (x) Não



ACESSO A SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS PARA CRIANÇAS EM ESTADO DE VULNERABILIDADE

Freitas LA¹, Cruz LP¹, Nogueira MLC¹, Silva ACM¹, Magalhães

AD² ¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

RESUMO: Introdução: O cuidado relacionado a saúde bucal na infância é um pilar essencial para o desenvolvimento saudável do indivíduo. Porém, a falta de cuidados odontológicos adequados pode levar a complicações, afetando a qualidade de vida ao longo de sua existência. Todavia, a desigualdade social é uma indagação que dificulta o exercício efetivo de serviços ofertados. Portanto, é salientado a problemática de crianças suscetíveis à vulnerabilidade social, onde enfrentam vastos desafios para receberem serviços odontológicos adequados. **Objetivos:** Evidenciar o cuidado bucal na infância, e quais as dificuldades enfrentadas por a população exposta à falta de atenção básica de saúde, ressaltando as adversidades para possuir atendimento odontológico de qualidade. **Revisão de literatura:** Foram realizadas buscas à artigos científicos publicados em sites como SCIELO, PUBMED e BVS para apuração final de 10 arquivos pertinentes para a construção deste trabalho, foi utilizado critérios de inclusão, tais como relevância sobre o tema, data de publicação (2013 a 2023), e critérios de exclusão, como estudo desatualizado ou sem relação direta com o tema Ressalta-se que a inclusão da atenção à saúde bucal no escopo do Sistema Único de Saúde (SUS), datada de 2004, formalizou-a como um serviço público, teoricamente conferindo equidade no acesso à assistência sanitária, independentemente das disparidades sociais. Entretanto, pesquisas corroboram que mais de 50% das crianças em situação vulnerável jamais tiveram acesso ao atendimento odontológico. Aquelas que buscaram assistência, fizeram-no apenas em situações de urgência, e de maneira concomitante, constatou-se uma significativa taxa de descontinuidade nos tratamentos, causada por fatores de ordem econômica e social, além do descontentamento com os procedimentos administrativos de instâncias governamentais. A deficiência do sistema de saúde pública se traduz na incapacidade de prover todas as demandas durante o atendimento, seja no que tange à qualificação dos profissionais e cuidadores, seja na insuficiência de recursos materiais para intervenções odontológicas abrangentes e qualificadas. **Considerações finais:** Por fim, o trabalho destaca a saúde bucal na infância como importante e determinante para a sua atual e futura qualidade de vida, porém, o acesso a esse cuidado é reduzido, principalmente o oferecido pelo Estado. Conclui-se que, é indiscutível que seja realizada mudança em políticas públicas para que o acesso à saúde seja oferecido igualmente à sociedade.

Palavras-chaves: Odontopediatria, Vulnerabilidade social, Serviços de saúde bucal, Crianças.

É ALUNO DE TCC? () Sim (X) Não



PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL FEMININA: UMA ANÁLISE DOS PROGRAMAS NO SUS

Gonçalves LIS¹, REIS ILR¹, Magalhães

AD². ¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

Introdução: No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, a atenção à saúde bucal é uma dimensão essencial do atendimento médico oferecido à população. No entanto, ao longo da história, houve a necessidade de programas específicos de prevenção e promoção de saúde bucal direcionados às mulheres, reconhecendo as particularidades de gênero que podem influenciar sua saúde oral. **Objetivo:** Este trabalho teve como objetivo a realização de uma revisão de literatura sobre os programas de prevenção e promoção de saúde bucal direcionados às mulheres no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Revisão de literatura:** Para busca dos artigos foram utilizados como critérios de inclusão: Publicações Nacionais, Publicações com impacto social, artigos que apresentassem um bom nível de evidência científica e publicados nos idiomas português e inglês, além daqueles que discutiram diferentes aspectos relacionados à saúde bucal das mulheres. Foram excluídos estudos que não estavam diretamente relacionados ao tema, bem como aqueles que não estavam disponíveis na íntegra. Para essa pesquisa, não foi utilizado limite temporal, decorrente das publicações de programas e políticas que foram importantes para a saúde da mulher no Brasil. Foram encontrados 86 artigos que após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, a amostra final resultou em 10 artigos. A literatura indicou que os programas de prevenção e promoção de saúde bucal para mulheres no SUS evoluíram para além da abordagem tradicional focada em tratamentos curativos. Podemos destacar os programas Brasil Sorridente, Previne Brasil e a própria Rede Cegonha como marcos importantes na evolução da saúde bucal feminina no Brasil. A sensibilização para questões de gênero e o reconhecimento das especificidades biológicas e sociais das mulheres têm sido incorporados em abordagens mais abrangentes. No entanto, ainda persistem desafios, como o acesso desigual a cuidados odontológicos, especialmente para mulheres em situações vulneráveis. **Considerações Finais:** Os programas de prevenção e promoção de saúde bucal para mulheres no âmbito do SUS têm avançado na consideração das necessidades específicas desse grupo. No entanto, há espaço para aprimoramento, como a criação de programas direcionados a mulheres em situação de rua e a integração efetiva da saúde bucal nas diferentes fases da vida das mulheres. A sensibilização para questões de gênero e o acesso equitativo a serviços odontológicos devem continuar sendo prioridades.

Palavras-chaves: Saúde Bucal; Mulheres; Programas de Prevenção, Promoção de Saúde

É ALUNO DE TCC? () Sim (x) Não



A APLICAÇÃO DA HIPNOSE COMO TERAPIA COMPLEMENTAR NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES ADULTOS E PEDIÁTRICOS

Borges MJ¹, Magalhães A.D²

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

RESUMO: Introdução: A Hipnose é uma prática milenar rodeada de misticismos, entretanto, em 1849 ela começou a ser utilizada de maneira terapêutica e desde então tem sido estudada e utilizada para controle de dor e ansiedade, por diversos profissionais da saúde. O uso de hipnose como terapia complementar na odontologia ainda é um assunto bem controverso, visto que a prática gera muita desconfiança sobre seu funcionamento e sobre a veracidade do fenômeno. **Objetivos:** Nesse sentido, este trabalho visa expor dados da literatura atual acerca do fenômeno da hipnose, desmistificando a prática, expondo os principais pontos e explicações possíveis para o fenômeno e apresentando os benefícios para seu uso não só na odontologia adulta, mas também na odontopediatria, que é o público que mais necessita e se beneficia de técnicas de manejo comportamental. **Revisão de literatura:** Para realizar esta revisão da literatura, foi conduzida uma busca nas bases de dados PubMed, Scielo, Lilacs e BVS, com o intuito de identificar artigos relacionados ao uso da hipnose como terapia complementar no atendimento odontológico em pacientes adultos e pediátricos. Foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão para a seleção dos artigos. Os critérios de inclusão englobaram artigos que abordassem o uso da hipnose como terapia complementar em contextos odontológicos, estudos que investigassem os efeitos da hipnose no controle da dor, ansiedade ou medo em pacientes odontológicos, e artigos em língua portuguesa, inglesa e espanhola. Após a aplicação desses critérios, uma amostra de 10 artigos foi selecionada para análise e discussão neste estudo. Dentro da literatura atual foi possível encontrar; comprovações sobre a possibilidades de desenvolver o estado hipnótico em adultos e crianças e que este estado foi eficiente no controle da ansiedade, medo e dor em ambos os públicos. Nesse contexto, diversas explicações sobre o fenômeno da hipnose são elaboradas como explicações psicológicas, sociais, predisposições genéticas, grau de suscetibilidade e relação do estado hipnótico com a ação dos neurônios espelho. **Considerações finais:** A hipnose é uma prática respaldada pela ciência e é eficiente no controle da dor e ansiedade de pacientes de todas as idades, podendo ser empregada na odontopediatria, que é o público com mais necessidade de técnicas de manejo comportamental. Entretanto, todos os artigos ressaltam a importância de um bom treinamento profissional e certificação para o uso da hipnose.

Palavras-chaves: Hipnose Anestésica, Hipnose em Odontologia, Hipnose, Neurônios espelho.

É ALUNO DE TCC? () Sim (x) Não



ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO INFANTIL : UMA ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA DOS TRABALHOS APRESENTADOS NAS 22 EDIÇÕES DA JAOC

Bellini MECM¹, Fortaleza VG¹, Magalhães AD²

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof. do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

Introdução: Uma análise bibliométrica proporciona informações quantitativas através de análises de dados secundários, como publicação em periódicos e anais, com o intuito de agrupar diversas informações e discorrer sobre os resultados encontrados durante esse período. Através dessa análise, é possível comparar aspectos e elementos de determinado assunto. **Objetivos:** realizar um estudo transversal retrospectivo com abordagem quantitativa a partir de dados secundários a respeito dos trabalhos de odontopediatria apresentados nas 22 edições da JAOC. **Metodologia:** Foi realizada uma análise dos resumos apresentados em todas as edições da Jornada Acadêmica de Odontologia na Universidade Católica de Brasília, publicados nos anais do evento. Os anais foram acessados individualmente e foram selecionados resumos da categoria "Odontopediatria", os demais foram descartados. Não foram contabilizados trabalhos de ortodontia ou com crianças maiores de 12 anos. Os dados foram tabulados em uma planilha com: nome dos autores, qual jornada o trabalho foi apresentado, título, tipo de pesquisa, objetivo, área temática e se foi realizado algum tipo de atendimento infantil. Foi realizado uma relação por jornada acadêmica de quantos trabalhos foram apresentados e quantos eram de odontopediatria. **Resultados:** Ao total, 2125 trabalhos foram apresentados em 22 anos. Dentre esses, 177 trabalhos são de odontopediatria, sendo que 118 trabalhos não abordam sobre atendimento infantil e 59 realizaram o atendimento pediátrico. Em relação a modalidade de trabalhos tabelados, 3 são da categoria mesa demonstrativa, 3 relatos de experiência, 3 documentários, 1 estudo preliminar com investigação longitudinal, 1 ensaio clínico randomizado, 49 relatos de caso, 20 pesquisas científicas e 96 Revisões de literatura. Em relação aos trabalhos de relato de caso, 18 trabalhos não abordaram o gênero da criança, 17 são do sexo feminino e 14 do sexo masculino. **Conclusões:** pôde-se concluir que apenas 8,32% dos trabalhos apresentados em 22 anos são de odontopediatria. Além disso, 66,6 % não realizaram qualquer tipo de atendimento infantil. A modalidade de trabalhos mais apresentada foram revisões de literatura narrativa (54,23%), o que identifica uma baixa produção de pesquisas científicas, revisões sistemáticas, documentários, entre outros. Esse trabalho é de extrema importância para que seja feita uma análise das produções de trabalhos da Jornada de Odontologia da Universidade Católica de Brasília, para incentivar novas pesquisas abordando, principalmente, o atendimento infantil.

Palavras-chaves: Análise de dados secundários; Odontopediatria; Pesquisa em Odontologia

É ALUNO DE TCC? () Sim (X) Não



AUTOTRANSPLANTE DE DENTES ANTERIORES PERMANENTE EM PACIENTE PEDIÁTRICO DECORRENTE DO TRAUMA DENTÁRIO.

Aquino YF¹, Bellini MECM¹, Magalhães AD²

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof. Do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília.

Introdução: O autotransplante dentário (TAT) é definido pela transposição ou recolocação do elemento dental no mesmo indivíduo. Sendo assim, o TAT é indicado para pacientes em fase de crescimento, em casos de perda dental decorrente de traumas ou agenesias. A recolocação é realizada quando ocorre a avulsão e o elemento é reposicionado de volta no alvéolo. Já em casos de transposição, será indicado o elemento dental com a raiz em desenvolvimento, contendo dois terços do desenvolvimento radicular completo, o qual possui o ápice aberto. **Objetivos:** O objetivo dessa revisão é abordar a importância e a eficácia do TAT em crianças, após a perda dentária devido ao trauma, com ênfase a avulsão. **Revisão de literatura:** O traumatismo dentário é classificado como o quinto tipo de lesão mais frequente no mundo, e afeta principalmente crianças e adolescentes. Destacando-se a avulsão, que se caracteriza pelo descolamento do dente para fora do alvéolo, tornando-se mais frequente em dentes anteriores. Para a realização do transplante é indispensável uma boa anamnese, relato do trauma, planejamento, uso de radiografias e tomografias. A cirurgia deve ser realizada de forma segura e atraumática, preservando as estruturas saudáveis. A fim de que ocorra o sucesso, é necessário que o ligamento periodontal esteja íntegro, o cimento preservado, pois deve haver suporte ósseo alveolar em todas as dimensões e o alvéolo deve estar livre de infecções e inflamação crônica. As complicações após o transplante dentário mais comuns são: reabsorção radicular, necrose pulpar e hiper mobilidade. Diante disso, o monitoramento do TAT deve ser realizado com radiografias periapicais de 3 em 3 meses durante 1 ano e deve ser feita a tomografia computadorizada de feixe cônico após 6 meses da cirurgia. Além disso, é indicado o uso de placa de acetado para proteger o dente contra contatos oclusais. **Considerações finais:** Entende-se os benefícios e as vantagens do TAT, quando realizado corretamente. Promovendo reabilitação estética e funcional, com sobrevivência prolongada. Induzindo a cicatrização do ligamento periodontal e vitalidade pulpar, sem que ocorra reabsorção radicular externa.

Palavras-chaves: Autotransplante, Trauma, Odontopediatria e Avulsão.

É ALUNO DE TCC? () Sim (x) Não



ACIDENTES E COMPLICAÇÕES USANDO A ENDODONTIA GUIADA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Bueno CLB¹, Martins JPVR¹, Nishiyama JA¹, Arruda MP², Lima SMF².

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

RESUMO: Introdução: A endodontia guiada permite que, por meio de guias acrílicos fixados em boca, uma broca de acesso cavitário seja guiada no interior do canal, impedindo eventuais desvios e remoção desnecessária da dentina, assegurando um acesso com excelência. Essa técnica é indicada para tratamento dos canais radiculares, principalmente para casos de canais radiculares calcificados, devido à sua maior dificuldade, algumas complicações podem acontecer, como por exemplo: fratura de instrumentais, perfuração radicular e coronária. Com isso, optamos por utilizar métodos como o Endoguide para evitar tais acidentes, já que este possibilita um acesso mais exato e com o mínimo de perfurações dos condutos. **Objetivos:** relatar de acordo com o caso clínico uma complicação causada após o uso incorreto do guia endodôntico e o tratamento da intercorrência posteriormente. **Descrição do caso:** Paciente do gênero masculino 50 anos foi encaminhado para reparação da perfuração do canal após o uso incorreto do guia endodôntico no dente 11, possivelmente o erro de direção foi devido a não fixação intraóssea do guia. Para resolução do caso, foram executados alguns passos com auxílio de software (NemoStudio): medir comprimento, analisar espessura das paredes circundantes e orientação da inclinação do acesso a ser realizado. Em seguida, o tratamento foi realizado de modo manual, utilizando radiografias periapicais e tomografia computadorizada. Utilizou-se MTA sendo este o padrão ouro e o mais indicado para o reparo de perfurações radiculares, para selar a perfuração. Após isso, o canal foi localizado com o auxílio de ponta ultrassônica com leve desgaste palatino, posteriormente realizou-se a obturação do canal radicular. **Considerações finais:** este trabalho mostrou o quanto é importante um planejamento adequado, com a utilização de equipamentos e tecnologias, é possível realizar o diagnóstico e executar com precisão procedimentos como este.

Palavras-chave: Tratamento do canal radicular, Acidentes e Ultrassom.

É ALUNO DE TCC? () Sim (x) Não



ENDODONTIA GUIADA COMO ALTERNATIVA PARA CANAIS CALCIFICADOS: RELATO DE CASO CLÍNICO

Benvindo IMG¹, Martins JPVR¹, Nishiyama JA¹, Arruda MP², Lima SMF².

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

RESUMO: Introdução: a calcificação pulpar é um processo fisiológico que ocorre devido a deposição de dentina no canal radicular como forma de proteção da polpa frente a uma agressão, geralmente proveniente de um trauma na região que envolve o elemento dentário, o que torna desafiador o acesso e a desinfecção eficiente do conduto radicular. A partir do exame radiográfico, o tratamento endodôntico é indicado a canais severamente calcificados com sintomatologia dolorosa e lesão periapical. Diante da complexidade do caso, surgiu com os avanços tecnológicos a endodontia guiada ou endoguide que, a partir da tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC) e do escaneamento intraoral, conduzirá uma broca até a porção não calcificada do conduto por meio de um guia 3D, evitando perfurações ou desgastes desnecessários, garantindo o sucesso do tratamento. **Objetivos:** relatar um caso clínico, demonstrando a eficácia da endodontia guiada como escolha para o tratamento do dente 11 com calcificação pulpar. **Descrição do caso:** Paciente A.P.F de 35 anos, com histórico de trauma na infância, apresentou escurecimento da coroa do dente 11 e lesão periapical. O tratamento endodôntico foi planejado a partir da confecção de uma guia endodôntico, utilizando a tomografia computadorizada e o escaneamento intraoral, para auxiliar no acesso ao dente. Logo após, foi realizado o planejamento para a determinação da inserção do parafuso de estabilização e da angulação para o acesso ao elemento dental com a broca DSP 01.0. A conduta inicial consistiu no desgaste do esmalte do dente 11, com uso de broca esférica. Em seguida, realizou-se o desgaste da região de estabilização do guia através da colocação do parafuso no osso alveolar entre as raízes dos dentes. Adiante, o acesso ao dente 11 foi realizado com o uso da broca adaptada e guiada através do endoguide. Durante o procedimento, radiografias foram feitas para confirmar a direção do acesso, assim o guia foi removido e o dente isolado para que as demais etapas fossem executadas. **Considerações Finais:** O acesso endodôntico guiado mostrou-se eficiente e seguro quando se trata de canais obliterados. Dentre suas vantagens estão a facilidade na execução, o acesso conservador e a economia no tempo clínico. Embora algumas desvantagens como o alto custo e algumas limitações sejam descritas na literatura, a técnica continua sendo referência para o acesso a canais calcificados.

Palavras-chave: endoguide, calcificação pulpar, acesso endodôntico.

É ALUNO DE TCC? () Sim (x) Não



FREQUÊNCIA DE LESÃO DE CÁRIE EM PRIMEIRO MOLAR PERMANENTE EM CRIANÇAS DE 6 A 15 ANOS

Oliveira JG¹, Aquino YF¹, Almeida LM², Barriviera FA².

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia do Centro Universitário do Distrito Federal.

Introdução: O primeiro molar permanente irrompe na cavidade bucal de forma silenciosa e assintomática, visto que, este grupo de dentes não é substituído por outros elementos dentários. Esse silêncio e essa lentidão, no processo de erupção na cavidade bucal, levam à precocidade da interação entre microrganismos e substratos. **Objetivos:** A presente pesquisa tem como objetivo destacar o estado clínico dos primeiros molares permanentes de 6 a 15 anos, atendidos nas unidades da clínica de radiologia Fenelon. Foram analisados 50 laudos de radiografia baseados na técnica de bite wing, para obter resultados de lesões de caries caracterizados entre superficial, rasa e profunda. Dos laudos analisados, 33 eram crianças do sexo feminino, 17 do sexo masculino. **Metodologia:** A pesquisa foi realizada em 2023, aonde o presente estudo foi realizado seguindo os princípios e leis de proteção de dados dos pacientes aqui citados, no qual, foi aprovado pelo Comitê de Ética e disponibilizados pela clínica Fenelon. O objetivo do trabalho é relatar a frequência de lesão de carie em primeiro molar permanente visto que, os laudos são baseados em radiografias atuais, artigos e em pesquisas eletrônicas como PubMed, SciELO e LILACS. Para a coleta de dados, todas as crianças incluídas no estudo foram atendidas para fazer o exame intraoral de radiografia bite-wing, sendo baseado nos dados em que diagnóstica a presença de lesões de cárie, ou imagem sugestiva de carie. **Resultados:** A pesquisa mostra que o dente 36 foi o que apresentou maior percentual de carie já que, por sua vez é a primeira erupção dentária permanente que ocorre por volta dos 6-7 anos. E o dente 46 teve menor recidiva de carie. **Conclusões:** Conclui-se com essa pesquisa que uma atenção maior deve ser dada aos primeiros molares permanentes, pois a alta prevalência de lesão de carie é um desafio significativo para a saúde bucal, especialmente em crianças e adolescentes. É fundamental lembrar que a prevenção é mais eficaz do que o tratamento.

Palavras-chave: Gênero; Criança; Adolescente; Cárie Dentária; Radiografia.

ALUNO DE TCC? Sim Não



RELAÇÃO ENTRE MASTIGAÇÃO E FUNÇÃO COGNITIVA EM PACIENTES IDOSOS COM DEMÊNCIA

Ribeiro LMM¹, Magalhães AD²

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

RESUMO: Introdução: Inúmeras evidências científicas atestam a relação entre a mastigação e a capacidade cognitiva humana, revelando que a intensidade dessa ação desempenha um papel fundamental na melhoria do fluxo sanguíneo cerebral, com impactos significativos na realização de tarefas cognitivas, tais como a memória de curto prazo, a memória de longo prazo e o aprimoramento da função executiva. A hipótese central que fundamenta este estudo é que a mastigação moderada e equilibrada possui o potencial de atenuar os sintomas de demência em idosos. **Objetivos:** O objetivo deste estudo foi apresentar, de forma minuciosa e com base em evidências científicas, a influência que a mastigação equilibrada e intensa pode exercer no tratamento de idosos acometidos por demência, bem como seu potencial na prevenção de doenças neurodegenerativas. **Revisão de literatura:** A busca por evidências confiáveis e relevantes teve como ponto de partida uma pesquisa no PubMed com o título “Mastication and Cognitive Function”, empregando o filtro “free full text”. Esta busca inicial resultou em 82 artigos identificados. No entanto, a seleção rigorosa excluiu todos os artigos que se tratavam de revisões narrativas, resultando na inclusão de apenas 9 artigos. Após minuciosa análise, 5 destes foram considerados como contribuições científicas significativas. Para garantir uma abordagem abrangente, empregamos critérios semelhantes em pesquisas nos bancos de dados Lilacs e no portal regional da BVS. Nessa busca adicional, foram identificados 1 artigo do primeiro e 11 artigos do segundo banco de dados, dos quais 12 estudos se mostraram relevantes para nossa pesquisa. **Considerações finais:** Os resultados da revisão de literatura expõem a conexão entre a mastigação equilibrada e a saúde cognitiva em idosos. Está bem estabelecido que desequilíbrios na mastigação estão estreitamente associados à neurodegeneração e funcionam como fatores de risco para a demência senil em seres humanos. Além disso, para aqueles já afetados por essa condição, a prática da mastigação correta demonstra influenciar positivamente em seu tratamento. Portanto a busca por soluções práticas e acessíveis para a prevenção e tratamento de demência deve considerar a integração da mastigação equilibrada como um componente valioso na promoção da saúde cognitiva em nossa sociedade.

Palavras-chave: mastigação, função cognitiva, idosos, demência.

É ALUNO DE TCC? () Sim (x) Não



O USO DA TÉCNICA DE ULECTOMIA COMO OPÇÃO CIRÚRGICA EM CASOS DE RETENÇÃO PROLONGADA NA ERUPÇÃO DENTÁRIA NO ÂMBITO ODONTOPEDIÁTRICO: UMA SÉRIE DE CASOS

Ferreira MS¹, Magalhães AD².

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

Introdução: O processo cronológico da erupção dentária é um aspecto intrínseco ao desenvolvimento infantil. Entretanto, a ocorrência frequente do atraso na erupção dentária em crianças requer a habilidade do cirurgião-dentista ou odontopediatra para uma avaliação precisa em cada caso. Quando essa ausência é confirmada, a técnica de ulectomia é selecionada como abordagem terapêutica. A ulectomia envolve a excisão dos tecidos que recobrem a face incisal da coroa dentária de um dente não irrompido, com o propósito de criar um caminho desobstruído que permita ao dente ocupar sua posição na arcada. **Objetivos:** O presente estudo teve como objetivo a apresentação de uma série de casos clínicos que exemplificam o fenômeno da erupção dentária em relação aos elementos 11, 12, 21 e 22, contemplando um protocolo metodológico rigoroso embasado nas melhores práticas clínicas e evidências científicas. **Descrição do caso:** Todos os sujeitos participantes, em razão de sua idade, enquadrando-se como menores, passaram por um procedimento de consentimento informado sob a forma de termo de assentimento. Este ato autorizativo foi precedido pela anuência dos responsáveis legais, assegurando, deste modo, uma abordagem ética e legalmente fundamentada. Os pacientes em questão apresentaram queixas que estavam associadas à notória ausência dos dentes anteriores, motivo pelo qual foram submetidos a um exame clínico extremamente minucioso, aliado a avaliações radiográficas meticulosas. Os resultados destas avaliações revelaram com clareza a presença de um quadro de retenção na erupção dentária, que foi identificado como uma decorrência do fibrosamento gengival. A intervenção terapêutica preconizada consistiu na aplicação da técnica de ulectomia, a qual foi executada com base na técnica convencional empregando bisturi, bem como na aplicação da técnica utilizando laser de alta potência. A finalidade deste procedimento consistiu na exposição das margens incisais dos elementos dentários em questão, promovendo, como resultado, o desbloqueio do processo eruptivo. **Considerações Finais:** Conclui-se que, diante de casos potenciais de retardo na erupção dentária, a ulectomia se destaca como uma escolha terapêutica excelente. Sua simplicidade técnica, período de recuperação reduzido e resultados rápidos se traduzem na perspectiva de restabelecer a funcionalidade, saúde e estética dos pacientes.

Palavras-chave: Ulectomia, erupção, permanente.

É ALUNO DE TCC? () Sim (X) Não



CARCINOMA MIOEPITELIAL NA MAXILA – RELATO DE CASO

Ribeiro ALF¹, Pureza KML¹, Melo MES¹, Silva MAG²

¹Discente de Odontologia na Universidade Evangélica de Goiás

²Profª. do Curso de Odontologia na Universidade Evangélica de Goiás

RESUMO: Introdução: O carcinoma mioepitelial é uma neoplasia rara das glândulas salivares, de baixo grau de malignidade e tem uma prevalência de 1 a 2% de todos os tumores primários em glândulas salivares. Possui maior incidência na 6ª década de vida e maior predileção por mulheres, em cerca de 60%, sendo a glândula parótida o sítio anatômico mais relatado. **Objetivos:** Este trabalho tem por objetivo relatar um caso de um carcinoma mioepitelial da maxila em um homem de 58 anos. **Descrição do caso:** Paciente A.R.C., 58 anos de idade, procurou a clínica odontológica de ensino, da Universidade Evangélica de Goiás com queixa principal de “problema no céu da boca”. Relatava ter procurado atendimento na UPA com epistaxe e cefaleia 4 meses atrás; quando recebeu diagnóstico de “sinusite” (sic) e antibioticoterapia. Segundo relato do paciente, a lesão havia iniciado há 3 anos, porém teve aumento considerável nos últimos 4 meses. Apresentava-se corado, hidratado, eupneico, hipertenso, com história de aneurisma na aorta, alcoolista por 30 anos, negava tabagismo e relatava perda de peso recente. Ao exame físico extraoral apresentava tumefação em região de maxila esquerda, sem nódulos palpáveis em cadeias ganglionares. O exame físico intraoral revelou tumefação em palato duro, assintomática, resiliente à palpação, medindo 4 cm, arroxeadada em parte da lesão. As hipóteses de diagnóstico carcinoma mucoepidermóide e carcinoma adenóide cístico foram consideradas. Foi realizada punção que evidenciou líquido espesso e viscoso e biópsia incisiva. Os achados microscópicos do caso a ser relatado revelaram neoplasia epitelial maligna distribuída em ninhos de células claras displásicas e cordões de células epitelióides displásicas. De permeio notavam-se células eosinófilas displásicas e deposição de material eosinofílico amorfo. Em outros cortes notavam-se ductos excretórios de glândula salivar. A análise imuno-histoquímica revelou características típicas de carcinoma mioepitelial. O paciente foi encaminhado para o hospital de câncer e está em tratamento com associação de radioterapia e quimioterapia. **Considerações Finais:** Este caso mostra a importância do diagnóstico precoce no manejo das lesões malignas, que pode impactar na mortalidade e morbidade do paciente. O diagnóstico equivocado de sinusite retardou o atendimento adequado em pelo menos 4 meses, tempo crucial para lesões malignas. Os profissionais da área da saúde devem estar sempre atentos a sinais e sintomas que indiquem a agressividade da doença e buscar um diagnóstico assertivo.

Palavras-chave: carcinoma mioepitelial, câncer oral, carcinoma mucoepidermoide.

É ALUNO DE TCC? () Sim (X) Não



SUBMISSÃO DE RELATO DE CASO CLÍNICO

Simino GM¹, Guimarães R², Maciel JG³

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Cirurgião-Dentista.

³Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

RESUMO: Introdução: Branemark em 1977, definiu o termo osseointegração como contato entre o osso vivo e a superfície de um implante, revolucionando a reabilitação de pacientes edêntulos. A acentuada reabsorção óssea que pode ser encontrada nesses pacientes apresentou-se como um desafio para alcançar uma boa ancoragem óssea, grande distância interimplantar e, conseqüentemente, um suporte protético satisfatório. Com o aumento da expectativa de vida e da longevidade da população, a ocorrência de edentulismo tem crescido, gerando uma demanda crescente por reabilitação oral. A técnica "All-on-Four" tem se destacado ao oferecer próteses fixas imediatas para maxilas edêntulas ou parcialmente edêntulas, permitindo a restauração da função no mesmo dia da cirurgia. Isso é particularmente benéfico devido à reabsorção óssea, baixa qualidade e quantidade óssea frequentemente encontrados nesses pacientes, reduzindo a necessidade de enxertos ósseos. Essa abordagem é segura e rápida, atendendo às necessidades de uma população que busca restaurar a fonética, mastigação, estética e, conseqüentemente, melhorar a qualidade de vida. **Objetivos:** O objetivo desse trabalho foi descrever a abordagem cirúrgica da técnica "All-on-Four" em um paciente edêntulo parcial com implantes de carga imediata. Por conseguinte, evidenciar as indicações e vantagens presentes nessa técnica. Descrição do caso: Paciente L.C.C, de 68 anos, sexo feminino, reabilitada com Prótese Total superior e mandíbula parcialmente edêntula, sem nenhum tipo de componente reabilitador, compareceu ao IOA Brasília queixando-se de dificuldades mastigatórias, problemas fonéticos e estéticos. O planejamento proposto foi realizar implantes de carga imediata, utilizando a técnica "All-on-Four" na mandíbula. Dessa forma, realizou-se uma cirurgia de um passo cirúrgico: exodontias dos elementos dentários remanescentes, osteotomia do rebordo alveolar, fresagem e instalação de dois implantes anteriores paralelos e dois implantes posteriores com inclinação de 30° na região anterior ao forame mentoniano. Posteriormente, a paciente passou pela etapa protética para receber a prótese provisória. **Considerações Finais:** O protocolo em mandíbula pela técnica All-on-Four retrata uma abordagem atual e eficaz para a reabilitação oral, processo simplificado e resultados satisfatórios, essa técnica tem se tornado uma opção cada vez mais comum para pacientes em busca de uma solução duradoura e com uma estética agradável, obtendo melhorias na alimentação, na autoestima e qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: protocolo, implantes, all-on-four.

É ALUNO DE TCC? () Sim (X) Não



TRANSFORMAÇÃO DO SORRISO COM REABILITAÇÃO CERÂMICA EM DENTES ESCURECIDOS –RELATO DE CASO

Araújo LS¹, Silva UPC².

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

RESUMO: Introdução: A busca pela odontologia estética tem crescido diariamente juntamente com o avanço constante das técnicas restauradoras indiretas. Tendo em vista as ótimas propriedades apresentadas pelos materiais cerâmicos, a técnica indireta pode ser considerada uma alternativa clínica viável para harmonização do sorriso com dentes escurecidos ou sorrisos policromáticos. **Objetivos:** Levando tais fatos em conta, este trabalho tem por objetivo apresentar um caso clínico de restaurações indiretas do tipo faceta e coroa total cerâmica no restabelecimento da estética, forma e função de um sorriso policromático. Descrição do caso: Paciente N.F.S., 50 anos, gênero feminino, apresentou os elementos 21 e 22 com escurecimento dentário e grandes restaurações em resina compostas deficientes, seguido de estética insatisfatória nos elementos 11 e 12. Foram propostas as seguintes opções terapêuticas: clareamento interno e externo, facetas de resina composta, laminados cerâmicos ou coroas totais cerâmicas. Os profissionais envolvidos, juntamente com a paciente, optaram por coroas totais cerâmicas nos dentes 21 e 22 devido à grande alteração de cor e restaurações extensas, e facetas cerâmicas nos dentes 11 e 12. **Considerações finais:** A utilização das técnicas indiretas possibilita o alcance estético desejado na restauração de dentes escurecidos se associado a um rígido protocolo clínico, propriedades do material e experiência dos profissionais.

Palavras-chave: Facetas dentárias; cerâmicas; estética dentária.

É ALUNO DE TCC? () Sim (X) Não



RELATO DE CASO: CORRECÃO DE FÍSTULA BUCOSSINUSAL COM USO DO CORPO ADIPOSO DE BICHAT

Oliveira LF¹, Lima ALD¹, Sousa ECR¹, Santos ALS¹, Batista MS¹, Monteiro JCC². ¹Discente de Odontologia do Centro Universitário Euro-Americano

² Cirurgião Bucomaxilofacial pelo IGESDF/HBDF Mestre em Radiologia pela SLMandic, Campinas SP

Introdução: Os seios maxilares são cavidades aéreas localizadas bilateralmente à cavidade nasal que têm íntima conexão com os processos alveolares dos dentes posteriores superiores. Desse modo, a comunicação buccossinusal é uma intercorrência que pode ocorrer durante as exodontias. Essa abertura patológica permite que haja o intercâmbio de fluidos e microorganismos entre a cavidade oral e seio maxilar. Assim, a correção cirúrgica é essencial e existem várias técnicas para tal, sendo a utilização do corpo adiposo de Bichat uma alternativa viável e com bom prognóstico. **Objetivos:** Relatar um caso clínico de correção cirúrgica de uma fistula buccossinusal utilizando o corpo adiposo de Bichat. **Descrição do caso:** Paciente, sexo masculino, 29 anos, submetido a exodontia do 26 há 4 meses, compareceu ao PS/CTBMF do Hospital de Base queixando-se de dor em maxilar superior, halitose, gosto amargo na boca, cefaléia, febre e fraqueza. Em anamnese, negou doenças sistêmicas ou alergia a medicamentos. Ao exame físico, verificou-se a presença de fistula buccossinusal em rebordo maxilar com exsudato purulento ao teste de Valsalva. Em cortes coronais de TCFC, constatou-se ausência de cortical em assoalho do seio, velamento sinusal e obstrução do óstio meatal. Para o tratamento da sinusite odontogênica aguda, o paciente foi orientado a fazer irrigações com soro fisiológico a 0,9% pela fistula após as refeições e fazer uso de antibiótico e descongestionante nasal. Após 15 dias, houve remissão dos sintomas e o paciente foi submetido a um novo exame tomográfico. Verificou-se apenas o espessamento da mucosa do seio nas proximidades da perda óssea e a total desobstrução do óstio meatal, permitindo que o paciente fosse submetido à cirurgia reparadora com anestesia local, em ambiente ambulatorial e sem a necessidade de abordagem intra-sinusal. Foi eleita a técnica com uso do corpo adiposo de Bichat devido às particularidades do caso. O seio maxilar foi irrigado com soro fisiológico previamente ao ato cirúrgico, o tecido fistular foi completamente removido, a abertura óssea recoberta com a transposição do corpo adiposo de Bichat e realizadas suturas com fio monocryl 4.0. Prescreveu-se medicação pós-operatória. Durante a proservação ambulatorial, o paciente não apresentou complicações. **Considerações Finais:** Com base nesse relato, o uso do corpo adiposo de Bichat mostrou-se como uma alternativa eficaz e viável para o fechamento de fístulas buccossinusais.

Palavras-chave: Cirurgia bucal, exodontia, infecção

É ALUNO DE TCC? () Sim (x) Não



EFEITOS DA RADIOTERAPIA NO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO, UMA REVISÃO DE LITERATURA

Paula MVM¹, Cabral GC¹, Bernardes JS¹, Pires TL².

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Professor do Curso de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

Introdução: A radioterapia é uma opção de tratamento utilizada em pacientes oncológicos, com o objetivo de destruir células tumorais. Nesse sentido, consiste na emissão de feixes lineares ionizantes de radiação que por sua vez, promovem diversos efeitos indesejados no sistema estomatognático, como: mucosite oral, xerostomia, osteorradionecrose, alterações no ligamento periodontal, cárie por radiação e disfagia. **Objetivos:** Revisão de Literatura Narrativa afim de compreender os efeitos resultantes da radioterapia e suas consequências no sistema estomatognático. **Revisão de Literatura:** As técnicas de radioterapia existentes variam desde a intensidade dos raios, até seu intervalo de emissão visando à regeneração de células sadias. Tal tratamento mostra-se efetivo na redução e destruição de coleções cancerígenas. A xerostomia, por sua vez, está diretamente ligada à diminuição do fluxo salivar; que pode estar associada à cárie por radiação. Uma vez que a saliva não está mais presente, ocorre a não desorganização do biofilme que, posteriormente, causarão a invasão dental. Além disso, a xerostomia está intimamente ligada à disfagia, uma vez que a saliva tem responsabilidade direta na formação do bolo alimentar. Em se tratando da mucosite oral, caracteriza-se pela inflamação de tecidos moles da mucosa bucal, que podem apresentar ulcerações. Alterações no ligamento periodontal podem ser notadas, acelularização do cemento, interrompimento da vascularização do tecido e desorganização das fibras de Sharpey na membrana periodontal, facilitando infecções e traumas. Ademais, podem ocorrer em decorrência da radioterapia, a osteorradionecrose, repercutindo em fragilização do tecido ósseo restante, capacidade mínima de resistência e vascularização reduzida. **Considerações Finais:** São robustas as evidências que apontam para a incidência de patologias decorrentes da radioterapia, pois a depender da carga de radiação emitida, mesmo células sadias poderão ficar impossibilitadas de recuperação. A Revisão de Literatura demonstra que o sistema estomatognático é suscetível às alterações funcionais e histológicas. O cirurgião dentista deve estar apto a entender as dinâmicas de pacientes submetidos anteriormente à radioterapia e realizar o procedimento odontológico de modo que não interfira nas recomendações específicas para os pacientes nessas situações. A análise crítica da situação, o posicionamento visando à preservação de tecidos e o interesse em evitar que o paciente seja submetido à radiação desnecessária, são indispensáveis para o profissional em tais casos.

Palavras-chave: Radioterapia, Patologias, Mucosite Oral, Osteorradionecrose, Radiação Ionizante.

É ALUNO DE TCC () Sim (X) Não



SENESCÊNCIA DE CÉLULAS PULPARES HUMANAS: AVALIAÇÃO POR ENSAIO DE β -GALACTOSIDASE

Silva AASV¹, Silva JC², Rezende TMB^{3,4}

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília, Brasília-DF.

²Programa de Pós-graduação em Ciência da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília-DF.

³Departamento de Odontologia, Universidade de Brasília, Brasília-DF

⁴Programa de Pós-graduação em Ciências Genômicas e Biotecnologia, Universidade Católica de Brasília, Brasília-DF.

RESUMO: Introdução: A senescência celular é decorrente do envelhecimento e estresse crônico, sendo caracterizada por um estado permanente de parada do ciclo celular. A polpa dentária é afetada por esse estado, que pode ser desencadeado por estímulos como bruxismo, cárie e trauma dental, e resulta no declínio das funções das células desse tecido, levando ao déficit da capacidade regenerativa pulpar, além de afetar negativamente o prognóstico de tratamentos endodônticos conservadores. Ademais, esse estudo tem como foco estabelecer um modelo de indução in vitro que simule esse estado em células pulpares, cuja confirmação foi por meio do ensaio de β -galactosidase. Sendo assim, os resultados obtidos visam contribuir para o entendimento da senescência celular e seu impacto em elementos dentários, e servir de base para estudos subsequentes com o foco em abordagens terapêuticas e preventivas para esse estado na polpa dentária. **Objetivos:** O presente trabalho tem por objetivo observar a senescência in vitro em células pulpares humanas após o uso da doxorrubicina como agente indutor, via ensaio de β -galactosidase. Os resultados deste trabalho servem de modelo in vitro para teste de futuras moléculas senolíticas para tratamento e/ou prevenção desse estado celular no elemento dentário. **Metodologia:** Foi realizado o cultivo primário de células pulpares humanas obtidas a partir de terceiros molares hígidos extraídos de pacientes adultos entre 18 e 30 anos após a aprovação do comitê de ética em pesquisa com seres humanos, as polpas foram removidas e imersas em solução contendo colagenase tipo I. Estas células foram subcultivadas após confluência até o momento da realização do experimento. Para a indução da senescência celular, foi utilizada a doxorrubicina na concentração de 500 μ M em meio DMEM, mantendo contato com as células por um período de 24h, após isso foi realizada a troca do meio de cultura a cada 72h durante 7 dias. Após este período, o ensaio de coloração de β -galactosidase foi realizado para confirmação do protocolo de indução. **Resultados:** Foi observado coloração em 96% das células expostas a doxorrubicina em relação ao grupo não senescente ($p < 0,05$), essa coloração confirmou o estado celular após estimulação com o agente indutor. **Conclusões:** O ensaio de coloração de β -galactosidase confirmou a indução da senescência, permitindo o fechamento do modelo para futuras pesquisas sobre o melhor entendimento deste estado, além de propiciar outras possibilidades de simulações in vitro desta situação clínica.

Palavras-chave: senescência celular, polpa dentária, capeamento pulpar, envelhecimento.

É ALUNO DE TCC? (x) Sim () Não



CIMENTOS BIOCERMICOS EM ODONTOLOGIA: REVISÃO DE LITERATURA

Loureiro WAL¹, Martins DCM².

¹Discente de Pós-graduação PRIMED.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

RESUMO

Introdução: Os cimentos biocerâmicos ganharam protagonismo na endodontia, pois com o avanço da tecnologia ocorreram diversas melhorias dos materiais odontológicos, além da evolução dos equipamentos, diminuindo as etapas do procedimento, favorecendo assim, a realização do tratamento endodôntico. **Objetivos:** Evidenciar a evolução dos cimentos biocerâmicos e sua utilização no tratamento endodôntico, dando ênfase para suas indicações, vantagens e desvantagens. **Revisão de literatura:** Os materiais biocerâmicos são classificados como sólidos e inorgânicos e assim, apresentam fases cristalinas e amorfas. Diferentemente dos materiais de origem metálica e polimérica, os biocerâmicos possuem boa estabilidade química superficial. Os cimentos biocerâmicos apresentam características como: pH elevado, liberação de íons cálcio, tridimensionalidade, aumento da resistência radicular, boa interação com a dentina, bom vedamento e adaptação marginal, radiopacidade, ausência de toxicidade, bom escoamento que é capaz de vedar os espaços entre guta-percha e parede dentinária, além de não sofrerem contração, não ocasionarem processos inflamatórios se extravasar o forame apical durante o processo de obturação. **Considerações finais:** Os cimentos biocerâmicos possuem diversas qualidades e formas de serem utilizados, podendo ser indicados como material obturador de escolha. Em caso de exposição pulpar, o material pode ser utilizado para forramento e selamento, ademais, são uma ótima opção para reparação radicular.

Palavras-Chaves: Biocerâmicos (Bioceramics), Cimentos endodônticos (endodontic cements), Endodontia (endodontics), tratamentos endodônticos (endodontic treatment) e medicação intrarradiculares (intraradicular medication).



TRATAMENTO DO AMELOBLASTOMA FOLICULAR: RELATO DE CASO CLÍNICO

Silvestre GG¹, Da Silva DS², Ribeiro IM³

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

² Cirurgião Bucomaxilofacial

³ Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

Introdução: O ameloblastoma é um tumor benigno de origem odontogênica considerado um dos tumores odontogênicos mais incidentes, sendo responsável por cerca de 9-14% dos diagnósticos e por cerca de 1% dos tumores que podem atingir a cavidade oral. Apresenta uma característica invasiva, de crescimento lento e indolor que pode levar ao aumento ósseo na região atingida, assimetria facial e pode evoluir para uma fratura óssea patológica, perda de inserção dentária e má oclusão. De acordo com a classificação da OMS de 2022, é possível classificar o ameloblastoma em 5 variações: a) convencional; b) unicístico; c) extraósseo; d) adenoide e e) metastático. Para o diagnóstico inicial do ameloblastoma é necessário que sejam feitas radiografias e tomografias, e para a diferenciação dos subtipos é realizado o exame histopatológico. O tratamento a escolher ainda é um desafio, apesar do tratamento invasivo apresentar menores taxas de recidiva comparados ao tratamento conservador. **Objetivos:** Este trabalho teve como objetivo mostrar as diferentes classificações do ameloblastoma, possíveis formas de tratamento e as chances de recidiva para cada tipo de abordagem terapêutica citada e relatar um caso clínico de ameloblastoma do tipo convencional folicular mandibular que foi tratado por meio da ressecção total. **Descrição do caso:** Paciente melanoderma, 39 anos de idade, sexo masculino, relatava dores difusas e intensas na região de molares. Na radiografia panorâmica foi possível observar uma lesão multilocular, de limites mal definidos e aspecto de bolha de sabão com expansão vestibular na região de molares, reabsorção externa na raiz do dente 45 e envolvimento do nervo alveolar inferior. O tratamento realizado foi ressecção total com 1,5cm de margem de segurança e reabilitação com placas de titânio de 2.4mm. Após 4 meses de pós operatório o material da reabilitação sofreu uma fratura e o paciente foi encaminhado para o centro cirúrgico, onde se implantou duas placas de titânio de 2.4mm. Após três anos da troca do material ocorreu-se uma nova fratura no titânio e o paciente foi encaminhado para o centro cirúrgico onde foi realizada a cirurgia de enxerto autógeno microvascularizado proveniente da fíbula. O paciente permanece em acompanhamento e não apresenta sinais de recidiva, rejeição do enxerto ou fraturas. **Considerações finais:** Diante do exposto, é possível concluir que o tratamento invasivo se torna uma melhor opção para diminuir as chances de recidiva e pode ser considerado como forma de tratamento efetiva para o ameloblastoma juntamente com a reabilitação do local.

Palavras-chave: Ameloblastoma, Folicular, Tratamento invasivo, Reabilitação, Recidiva.

É ALUNO DE TCC? (x) Sim () Não



A IMPORTÂNCIA DA LASERTERAPIA NO TRATAMENTO DE MUCOSITE ORAL

CHENDES, B. C. S.¹, QUEIROZ, K. M. F.¹, MIRANDA, A. F.²

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

RESUMO: Introdução: A mucosite oral (MO) acomete cerca de 40% e 100% dos pacientes que são submetidos a quimioterapia e a radioterapia como tratamento oncológico, interferindo diretamente no bem estar do paciente. Com isso, o uso da laserterapia de baixa intensidade, tem se mostrado a terapia mais adequada para o tratamento da MO, sendo assim vamos mostrar a importância da laserterapia no tratamento de pacientes afetados pela mucosite oral. **Objetivos:** Definir o que é a mucosite oral, desmitificar a relação entre câncer de cabeça e pescoço e mucosite oral; analisar a eficácia do fotobiomodulador de baixa potência na prevenção e tratamento da mucosite oral em pacientes expostos à radioterapia e quimioterapia na região da cabeça e pescoço. **Revisão de literatura:** Um elevado percentual de pessoas que realizam tratamentos antitumorais como radioterapia e quimioterapia desenvolvem efeitos colaterais, como por exemplo, inflamação da mucosa oral, por isso é importante indicar formas de garantir a prevenção ou tratamento das lesões garantindo a continuidade do tratamento e a qualidade de vida. **Considerações finais:** Apesar da laserterapia ainda não ser reconhecida como padrão-ouro pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como os estudos até atualmente mostram. Ela tem se mostrado a mais eficaz por conseguir prevenir, tratar, ter o efeito analgésico e de cicatrização em tratamentos em lesões como a mucosite oral, além de ter baixo custo. Ainda é preciso de mais estudos, divulgação, fiscalização do correto manejo e a capacitação de cirurgiões-dentistas que estão presentes em UTI, pois acredita-se que com a aplicação correta do protocolo os efeitos positivos são inúmeros e assim diminuir a grande incidência de mucosite oral.

Palavras-chave: Mucosite oral; Tratamentos de câncer; Quimioterapia; Radioterapia; Inflamação.

É ALUNO DE TCC? (x) Sim () Não



PRÓTESE SUBPERIOSTEAL CUSTOMIZADA PARA TRATAMENTO DE MAXILA ATRÓFICA: REVISÃO DE LITERATURA.

Carneiro, Hélio¹, Ribeiro, Igor²

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

Introdução: A reabilitação oral torna-se bastante complexa quando se trata de atrofia maxilar. A ausência de tensões e pressões oclusais transmitidas à maxila causa uma diminuição na atividade osteoblástica e um aumento na atividade osteoclástica. Como resultado, o rebordo alveolar diminui gradualmente de tamanho, levando eventualmente à atrofia maxilar. O tratamento da atrofia maxilar requer uma abordagem cirúrgica para solucionar a ausência dentária, com isso, a prótese subperiosteal é uma opção, para tratamento da atrofia maxilar severa. Este tipo de implante é colocado sob o periosteio, através do rebordo ósseo alveolar. É feito sob medida para se ajustar ao formato do osso subjacente. Isso fornece uma base para a prótese. Assim reduzindo os tempos cirúrgicos com menores chances de infecção, recuperação mais rápida em comparação a técnica de implante zigomático. **Objetivo:** O objetivo do trabalho é identificar as indicações e contra-indicações para a técnica de implantes customizados em titânio sinterizados a laser, bem como descrever as fases pré, cirúrgica e pós-cirúrgica do tratamento. **Revisão de literatura:** A prótese subperiosteal em titânio sinterizado a laser é uma alternativa para o tratamento reabilitador em pacientes que sofrem de atrofia maxilar severa. Segundo Smith et al. (2022), a integração do sistema CAD/CAM em cirurgia subperiosteal permite um planejamento pré-operatório exato e osteotomias precisas. Isso é atribuído à adaptação da prótese a região de implantação, que reduz os tempos cirúrgicos, menores chances de infecção, recuperação mais rápida e melhor estética na cirurgia (Jayanthi Parthasarathy, 2015). Estas técnicas estão incluídas numa nova filosofia de tratamento reabilitador de “implantes personalizados”, que visam a combinação entre software e hardware para a obtenção do sucesso reabilitador (Cerea e Dolcini, 2018). **Considerações finais:** A técnica de implantes subperiosteais é uma alternativa para pacientes que apresentam atrofia óssea severa e não podem receber implantes osseointegrados. À medida que os pesquisadores continuam a investigar novos procedimentos e materiais, o futuro da cirurgia subperiosteal é brilhante, com tratamentos individualizados e eficazes em situações limitantes.

Palavras-chave: “dental implant”, “endosteal implants”, “individualized implants”, “Subperiosteal implants”, “Maxillary atrophy”, “3D printing”, “Patient-specific implants”.

É ALUNO DE TCC? (x) Sim () Não



TÉCNICA ALL ON FOUR: REVISÃO DE LITERATURA

Dantas LL¹, Maciel JG²

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

RESUMO: Introdução: À medida que a odontologia avança, os implantes dentários tornam-se cada vez mais atrativos, pois oferecem melhor conforto, estética e função mastigatória. O Dr. Paulo Maló criou e desenvolveu uma técnica denominada “All-on-four” que permite a restauração de maxilares edêntulos utilizando quatro implantes nas áreas edêntulas anterior e postero-lateral para suportar restaurações com suporte de carga imediata. **Objetivo:** o objetivo deste trabalho é avaliar a técnica de implantes all-on-four. **Revisão de literatura:** Por mais que existam técnicas de implantodontia realizadas com sucesso, ainda sim existem necessidades de técnicas que viabilizam a instalação em alguns casos, Paulo Maló desenvolveu a técnica All on Four, que possibilita a instalação de implantes em edêntulos totais com pouco osso, e sem a necessidade de enxertos ósseos. Diante disso, é utilizando quatro implantes com inclinação adequada para atingir o osso com boa qualidade na região anterior tanto de maxila quanto de mandíbula, possibilitando a instalação de implantes e próteses fixas imediatas, onde é possível proporcionar ao paciente um tratamento realizado em curto prazo. **Considerações finais:** Constatou-se que esta técnica pode maximizar o aproveitamento da estrutura óssea remanescente, evitar cirurgia regenerativa para o paciente e ajudar a melhorar a qualidade de vida. Assim sendo, conclui-se que o método all-on-four em implantologia é uma técnica inovadora, eficaz, previsível e com elevada taxa de sucesso no tratamento de maxilares edêntulos.

Palavras chave: Prótese Dentária Fixada por Implante, Reabilitação Bucal, Implante Dentário, Mastigação, Saúde Bucal.

É ALUNO DE TCC? (X) Sim () Não



PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL NA ERA DIGITAL

Nunes Martins NK¹, Ribeiro IM²

¹ Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

RESUMO: Introdução: As próteses digitais são feitas com a ajuda da tecnologia, o que as torna mais precisas e rápidas. Elas evitam materiais desconfortáveis e caros usados em moldagens convencionais. Por outro lado, as próteses convencionais seguem métodos tradicionais, que podem ser mais demorados e propensos a erros. É essencial que os profissionais sejam bem treinados para lidar com as técnicas, especialmente as digitais, que estão se tornando mais comuns na odontologia. As próteses digitais oferecem vantagens em termos de eficiência e conforto para pacientes e dentistas. **Objetivos:** conceitos gerais sobre a prótese parcial removível, aspectos positivos da implementação digital na odontologia protética para produção de próteses parciais removíveis. Programas utilizados para fabricação das próteses parciais digitalizadas. Softwares mais utilizados. Seus materiais para confecção e os métodos para confeccioná-los. **Revisão de literatura:** A prótese parcial removível vem crescendo e tem uma grande prevalência na população idosa. A falta de informação, hábitos, aumentam o aparecimento de doenças bucais, como: cáries, periodontites e perda óssea. Alguns fatores que auxilia a doença cárie: desequilíbrio oral, uso de medicações etc., exige uma atenção maior aos cuidados de higiene oral (Fueki et al., 2022). A prótese parcial digital é uma prótese feita digitalmente que substitui um ou mais dentes perdidos ao longo da minha vida. Ela é feita de um material resistente e projetada para se encaixar perfeitamente nos meus dentes remanescentes na boca. Cada prótese é personalizada de acordo com o tecido perdido e a minha anatomia pessoal. **Considerações finais:** É evidente que a transição da prótese parcial removível convencional para a digital oferece inúmeras vantagens. A tecnologia digital é mais rápida, precisa e bem aceita pelos pacientes, reduzindo o tempo de tratamento e o desconforto. No entanto, é essencial considerar a escolha do método com base nas necessidades individuais dos pacientes e na capacitação dos profissionais. Além disso, o custo da tecnologia digital pode ser um obstáculo. Em resumo, a prótese parcial removível digital está transformando a odontologia, mas a decisão de adotá-la deve ser criteriosa e bem fundamentada.

Palavras-chave: Prótese parcial removível, digital, CAD/CAM.

É ALUNO DE TCC? (x) Sim () Não



MUSICOTERAPIA COMO FERRAMENTA COMPLEMENTAR NO CONTROLE DO ESTRESSE E DA ANSIEDADE EM ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS: REVISÃO DE LITERATURA (REVISÃO NARRATIVA)

Belmonte GLM¹, Marsiglio AA²

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

RESUMO: Introdução: A Musicoterapia, um campo interdisciplinar que utiliza a música como ferramenta terapêutica complementar e integrativa, que visa proporcionar um momento mais agradável em diversos contextos clínicos. A implementação da música tem ganhado crescente atenção na área da saúde, com aplicações diversificadas em diversas áreas de atuação na medicina, na odontologia, na enfermagem, na psicologia, entre outras especialidades. A finalidade principal da musicoterapia é agregar mais qualidade de vida ao sujeito em situações que promovam alterações físicas, mentais e sociais, repercutindo na resposta ao tratamento de diversas enfermidades, incluindo aqui o tratamento odontológico. **Objetivo:** O objetivo central deste trabalho foi o de identificar a Musicoterapia como um aliado fundamental para a odontologia, investigando como essa abordagem terapêutica não farmacológica pode ser efetivamente integrada na prática odontológica, visando aprimorar a experiência do paciente e, simultaneamente, reduzir o estresse e a ansiedade associados aos tratamentos odontológicos. **Revisão de literatura:** A música é uma forma de comunicação que a partir de respostas emocionais pode produzir sentimentos variados proporcionando conforto a quem ouve. Além disso, a música é capaz de proporcionar relaxamento, distração, bem-estar e recordações agradáveis atuando diretamente no controle de ansiedade. No entanto, para aproveitar plenamente os benefícios da musicoterapia no contexto da prática odontológica, é imprescindível que os dentistas e sua equipe recebam treinamento adequado para incorporá-la perfeitamente no atendimento ao paciente. **Considerações finais:** Ao analisar diversos estudos, pode-se concluir que a Musicoterapia é uma terapia complementar muito valiosa pois exerce influência sobre os aspectos neuro cognitivos, emocionais, psíquicos e sociais dos pacientes influenciando-os positivamente em maior controle da percepção da dor e dos níveis de ansiedade e estresse durante procedimentos odontológicos.

Palavras-chave: Musicoterapia, Odontologia, Ansiedade Odontológica, Terapia musical, Redução do estresse.

É ALUNO DE TCC? (X) Sim () Não



DESAFIOS NO MANEJO DE FISSURAS LÁBIO PALATINAS EM CRIANÇAS COM SÍNDROME DE PATAU: O PAPEL DO ODONTOPEDIATRA COMO PARTE DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Toribio ML¹, Magalhães AD²

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Docente do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

RESUMO:

Introdução: A trissomia do cromossomo 13, traz para o paciente diferentes anomalias. Entre elas, uma das mais famosas, a fissura lábio palatina. Essa ocorre devido ao erro de fusão dos processos craniofaciais embrionários. O papel da odontopediatra, está em aconselhar a família desde o momento do diagnóstico e intervir nas fissuras e acompanhar o crescimento da criança e intervindo, também, em futuros problemas. O tratamento para a correção da fenda desses pacientes, deve ser feito em um momento mais estável do paciente e pode ser realizado por diferentes técnicas cirúrgicas, dependendo do caso. **Objetivo:** O objetivo da revisão de literatura é mostrar a importância da odontologia dentro da equipe multiprofissional no manejo e conduta de fissuras lábio palatinas em crianças com síndrome de patau. Além disso, ver qual associação existe entre a fenda e essa anomalia maior e quais são as características de seus portadores. **Revisão de literatura:** A síndrome de patau, é causada pela falta da disjunção do cromossomo 13 ainda durante a primeira divisão meiótica. Seu fenótipo é marcante, composto por anomalias congênitas múltiplas, entre elas, a fissura lábio palatina. As fissuras são identificadas pela presença de fenda na região óssea ou mucosa, e ocorre devido ao erro de fusão dos processos craniofaciais embrionários. As fissuras geram prejuízos de fala, deglutição, audição e socialização. Além disso, prejudicam a amamentação do bebê, causando problemas alimentares e de vínculo com a mãe. O tratamento de uma criança com síndrome de Patau requer a colaboração de uma equipe multidisciplinar envolvendo ginecologista, pediatra, nutricionista, fonoaudiólogo, odontólogo, entre outros. O tratamento gira em torno do problema mais grave do momento, são utilizados remédios que diminuam sintomas e cirurgias para correções físicas. O maior desafio da equipe multidisciplinar é atender as individualidades dos problemas sistêmicos. O papel do odontopediatra, é aconselhar a família desde o momento do diagnóstico e intervir nas fissuras e nos problemas causados por ela, para alcançar o bem-estar funcionamento e estético. **Considerações finais:** O desafio no manejo das odontopediatras em fissuras lábio palatinas em crianças com síndrome de patau, está em atender as urgências sistêmicas individuais de cada paciente. É papel da equipe multidisciplinar dar ao paciente com trissomia do cromossomo 13, a melhor qualidade de vida enquanto o paciente estiver vivo. O tratamento influencia no desenvolvimento das habilidades motoras, cognitivas, sociais e emocionais.

Palavras-chave: Fissuras lábio palatinas, Síndrome de Patau e Trissomia do cromossomo 13.

É ALUNO DE TCC? (X) Sim () Não



ESTUDO COMPARATIVO ENTRE OS RESULTADOS DO SB BRASIL 2003, 2010 E 2020.

Rodrigues MAA¹, Magalhaes AD²

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof. do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

RESUMO: Introdução: A definição do perfil epidemiológico bucal da população brasileira é importante para identificar os agravos bucais mais recorrentes e fundamentar o direcionamento estratégico de subsídios para políticas públicas assertivas e ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde. **Objetivos:** Comparar os agravos bucais relacionados: à cárie dentária em todos os grupos etários; ao uso e necessidade de próteses nos grupos etários de 35 a 44 anos e 65 a 74 anos; e à necessidade de urgência de tratamento em todos os grupos etários, relatados nos levantamentos epidemiológicos nacionais em saúde bucal (SB Brasil) de 2003, 2010 e 2020 (resultados preliminares). **Metodologia:** Trata-se de estudo transversal observacional analítico, com base nos dados secundários do SB Brasil, levantamento elaborado pelo Ministério da Saúde. Tal projeto, realizado no âmbito Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), se caracteriza pela coleta de dados por meio de pesquisa de abrangência nacional, com base domiciliar, em que são realizados exames bucais e aplicados questionários avaliativos com faixa etária definida entre 5 anos, 12 anos, 15 a 19 anos, 35 a 44 anos e 65 a 74 anos. Para condição dentária, foi utilizado o índice da OMS, de onde infere-se o CPO-D médio (dentição permanente) e o ceo-d (dentição decídua) que indicam a soma dos dentes cariados, perdidos e obturados. **Resultados:** O estudo mostrou que, em relação aos indivíduos livres de cárie por grupo etário, houve incremento no número de crianças e adolescentes livres de cárie; e, em relação à quantidade de pessoas com 1 ou mais dentes com cárie não tratada, observou-se redução considerável em todas as faixas etárias quando comparados os dados de 2020 com os de 2003. Quanto à necessidade do uso de prótese dentária, houve um aumento na porcentagem de não necessidade de uso de prótese em adultos e idosos. No entanto, os dados evidenciaram um aumento da necessidade específica de prótese parcial 2 maxilares em adultos; e parcial + total, parcial 2 maxilares e total 2 maxilares para idosos. A necessidade de tratamento de urgência apresentou um índice de 9,8 para faixa etária de 5 anos e 9,4 para 35 a 44 anos. **Conclusões:** A proporção de indivíduos com cárie na dentição decídua, em 2020, é menor quando comparada aos valores obtidos nos levantamentos de anos anteriores. Para adultos e idosos, a perda dentária por cárie e a reabilitação protética, é o problema mais prevalente para a política de saúde bucal no SUS. As crianças lideram a necessidade de tratamento bucal imediato.

Palavras-chave: SB Brasil, Levantamento epidemiológico, Saúde Bucal.

É ALUNO DE TCC? (x) Sim () Não



IMPLANTE DE CIMENTO ÓSSEO À BASE DE POLIMETILMETACRILATO NOS CASOS DE DEPRESSÃO SUBNASAL ACENTUADA PARA CORREÇÃO DO SORRISO GENGIVAL

Leles AEA¹, Paiva MLP¹, Dantas EMGL²

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

Introdução: O sorriso é a expressão facial que corresponde à demonstração de alegria, sendo composto pelo conjunto de lábios, gengiva e dentes. Nesse sentido, a harmonia estética do sorriso requer uma minuciosa estruturação da forma, posição dos dentes e sua coloração, além do correto posicionamento do tecido gengival. Nesse contexto, quando há exposição excessiva de gengiva, instabiliza a relação entre a coroa clínica e demais componentes de modo a resultar em uma desarmonia facial, definida como sorriso gengival (SG). **Objetivos:** O presente estudo visa apresentar uma abordagem para a correção do SG por meio do acréscimo de cimento ósseo de PMMA em situações em que não há suporte labial superior adequado. **Revisão de literatura:** Um sorriso esteticamente ideal se caracteriza por expor completamente os dentes superiores anteriores, com exposição gengival de 1 a 3mm, ao passo que quando se expõe mais que 3mm é considerado sorriso gengival, uma condição frequentemente associada à insatisfação estética dos pacientes que procuram o cirurgião-dentista. Embora a predisposição genética seja determinante, a etiologia pode ser multifatorial, incluindo causas musculares, dentogengivais e ósseas. Sendo assim, no que se refere ao fator ósseo, sabe-se que alguns pacientes apresentam deficiência esquelética na região de suporte labial, conseqüentemente, resultando em uma depressão na região anterior da maxila. Nesses casos, a correção pode ser obtida pela associação do aumento de coroa clínica com o reposicionamento labial, e para isso, a utilização do cimento ósseo à base de Polimetilmetacrilato (PMMA), torna-se uma opção viável. A cirurgia de reposicionamento dos lábios empregando o PMMA envolve incisão em bisel interno em todos os dentes superiores e elevação do retalho vestibular que permite a visualização da depressão subnasal e espinha nasal anterior, assim, na técnica convencional, manipula-se o cimento ortopédico formado por microesferas (pó e líquido) e o ajusta fora da boca do paciente com brocas até que se tenha o formato exato da depressão subnasal do paciente, com isso, o dispositivo é fixado com parafusos na depressão maxilar e por fim, é realizada a sutura. **Considerações finais:** Ao utilizar o tratamento proposto, é possível obter-se um sorriso com menos exposição gengival e mais harmônico ao rosto. Diante disso, a técnica de reposicionamento labial com PMMA propõe uma abordagem promissora, pois além de ser um tratamento reversível, traz suporte ao lábio e preenche a depressão subnasal acentuada, promovendo melhora estética significativa para o paciente.

Palavras-chave: sorriso gengival, PMMA, suporte labial, depressão subnasal.

É ALUNO DE TCC? () Sim (X) Não



MUCOSITE ORAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS PEDIÁTRICOS

Resende IA¹, Marques IM¹, Miranda AF²

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

Resumo: O câncer infantil possui rápida evolução, devido à imaturidade das células que sofrem mutação, essas multiplicam-se desordenadamente com as mesmas características cancerígenas. A mucosite oral é uma das principais manifestações frente a tratamentos antineoplásicos. Caracteriza-se, clinicamente por meio de ulcerações, pseudomembranas e lesões eritematosas. Normalmente, pacientes com menos de 10 anos apresentam sintomas menos graves, dessa forma, quando manifestada em crianças, há um agravamento na qualidade de vida dos pacientes, o qual acarreta dificuldade de nutrição e, a depender da gravidade, é necessária pausa no tratamento contra o câncer. Esta, pode evoluir para um estágio grave, que se manifesta por meio de lesões ulcerativas. **Objetivos:** Abordar a mucosite oral e mostrar suas principais manifestações em pacientes oncológicos infantis, a fim de identificá-la precocemente, evitando sua progressão. Revisão de literatura: A patogênese da mucosite oral em crianças se dá por diversas fases. A fase de iniciação, se dá quando o antineoplásico causa apoptose celular e danifica o tecido conjuntivo, devido a espécies reativas de oxigênio no DNA das células. Há a fase de amplificação do metabolismo bacteriano, causa danos à mucosa oral e libera citocinas pró-inflamatórias, gerando ulcerações. Por último a fase de cicatrização da mucosa, nesta há estimulação proliferação e migração celular. Nos primeiros estágios a mucosite oral não possui sintomas clínicos associados além da sensação de queimação. O risco desta acontecer, é aumentado em 90% quando se tem radioterapia e quimioterapia associadas, além da dosagem e do tempo de tratamento. Condutas como o uso de enxaguatórios anti inflamatórios, anestésicos tópicos na região, suplementação de vitamina A, principalmente o uso do laser de baixa potência, são manobras que podem ser utilizadas pelo cirurgião dentista para fornecer alívio e conforto para o paciente pediátrico. **Considerações finais:** Dessa maneira, faz-se necessário o conhecimento do cirurgião dentista sobre a mucosite oral em pacientes oncológicos infantis, como também sua evolução clínica desde suas primeiras manifestações como a queimação oral, até seu último estágio sendo apresentada ulceração. Desta maneira, realizando tratamento prévio como o uso do laser de baixa potência e eliminando chances de progressão da doença.

Palavras-chave: Quimioterapia, Manifestações orais, Criança, Oncologia, Câncer, Saúde bucal, Mucosite oral, Neoplasia.

É ALUNO DE TCC? () Sim (x) Não



SALIVA ARTIFICIAL PARA PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

Marques IF¹, Marques AMS¹, Melo MAS¹, Miranda AF²

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

RESUMO:

Introdução: A hipossalivação e a xerostomia se manifestam como sequelas ocasionadas por diversas patologias; Entre elas, pacientes portadores de câncer de cabeça e pescoço, que aderiram à radiação como tratamento. Na cavidade oral, a hipossalivação e a xerostomia comprometem o bem estar do paciente, pois essas condições incapacitam a produção de saliva e causam a sensação de boca seca. Além disso, esses distúrbios influenciam no surgimento de cáries dentárias, na colonização de fungos, dor e sensibilidade da mucosa, dificuldades comunicativas e deficiência gastrointestinal. **Objetivos:** Abordar as principais alterações orais decorrentes da hipossalivação e xerostomia em pacientes com câncer de cabeça e pescoço, como também discutir sobre os benefícios da saliva artificial como terapia dessa condição.

Revisão de literatura: Está bem documentado que o uso de radiação intensiva para o tratamento de câncer de cabeça e pescoço compromete a função da glândula salivar e a induz a efeitos graves como hipossalivação e xerostomia. Isso decorre, pois, essas glândulas estão incluídas em áreas de tumores primários e possuem alta sensibilidade à radiação. Essa hipofunção tem um impacto profundo nas funções dos tecidos orais, tendo em vista que a saliva desempenha um importante papel na mecânica dos detritos alimentares e lubrificação das mucosas, e inibem a proliferação cariiosa e perda dentária, que podem gerar osteorradionecrose. Desse modo, a manutenção oral com saliva artificial é altamente recomendada pela comunidade científica. Os substitutos de saliva devem conter substâncias naturais que viabilizem a biocompatibilidade e favoreçam a interpretação real de suas propriedades reológicas. No entanto, elementos como carboximetilcelulose (CMC) e goma xantana são mais utilizadas. Infelizmente, a literatura aponta a falibilidade desses compostos em cavidade oral, pela dificuldade de reprodução da saliva real e suas características antimicrobianas contra patógenos orais resistentes. A gravidade do dano glandular e o potencial de reintegração do tecido dependem da dose de radiação cumulativa e da capacidade de repovoamento de células sobreviventes. O impacto acerca da hipossalivação, uma vez identificados, recebem tratamentos preconizados pelo cirurgião-dentista para melhor adaptação do paciente. **Considerações finais:** Destarte, fazem-se fulcrais intervenções referentes ao alívio de pacientes nessas condições. Equipes multiprofissionais devem conduzir os casos, sendo o atendimento odontológico crucial no mapeamento da saúde bucal e conforto oral por saliva artificial.

Palavras-chave: Xerostomia, Saliva Artificial, Radiação.

É ALUNO DE TCC? () Sim (X) Não



O PAPEL DO CIRURGIÃO DENTISTA NO MANEJO E PREVENÇÃO DA OSTEORRADIONECCROSE

Pimenta MS¹, Marques IF¹, Brasil GO¹, Miranda AF²

¹Discente do curso de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof^o do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília.

Introdução: A osteorradioneccrose é uma complicação grave e tardia que pode ocorrer após o tratamento de radioterapia para o câncer de cabeça e pescoço. Nesse processo, o tecido irradiado sofre danos que não podem ser reparados, levando à exposição do osso irradiado e resultando em sua necrose. Esse processo pode desencadear dor intensa, risco de infecções, desnutrição e uma significativa redução na qualidade de vida dos pacientes. **Objetivos:** Discorrer sobre os fatores de desenvolvimento da osteorradioneccrose e elucidar o papel do cirurgião dentista no seu manejo e prevenção. **Revisão de literatura:** A osteorradioneccrose da face é uma complicação que afeta principalmente a mandíbula, devido a sua natureza óssea ser compacta e densa. Diversos fatores de risco estão associados a essa condição, incluindo a quantidade de dose de radiação, o estadiamento do câncer, a presença de doenças periodontais pré-existentes e a realização de extrações dentárias após a radioterapia. Dessa forma, o cirurgião-dentista deve realizar um planejamento minucioso antes do paciente iniciar a radioterapia, pois a prevenção da osteorradioneccrose é essencial na tentativa de diminuir a sua prevalência. Nessa fase são indicados como métodos preventivos, a exodontia de dentes com potencial infeccioso avançado, a orientação de higiene bucal e a detecção e tratamento de cáries e problemas periodontais incipientes. A resolução da osteorradioneccrose ainda é desafiadora, apesar das diversas modalidades de tratamento. Para os estágios iniciais de osteorradioneccrose, medidas conservadoras podem ser empregadas, como a administração de antibióticos e medicamentos para o controle de infecções. Já os casos mais complexos podem exigir uma abordagem cirúrgica, com desbridamento radical dos tecidos ósseos desvitalizados, associados à reconstrução mandibular. O uso da oxigenoterapia hiperbárica (HBO) e a associação medicamentosa da pentoxifilina, tocoferol e clodronato (PENTOCLO) tem sido bastante relatada na literatura, entretanto sua eficácia ainda exige uma melhor compreensão. **Conclusões:** O manejo terapêutico da osteorradioneccrose é complexo e ainda não existe uma abordagem terapêutica padronizada. No entanto, o cirurgião-dentista desempenha um papel crucial na prevenção e na melhora da qualidade de vida dos pacientes, implementando protocolos de cuidados antes, durante e após a radioterapia para reduzir a incidência dessa complicação.

Palavras chaves: radioterapia, osteonecrose, osteorradioneccrose, câncer de cabeça e pescoço.

É ALUNO DE TCC? () Sim (x) Não



TERAPIA FOTODINÂMICA PARA TRATAMENTO DE DOENÇA MÃO-PÉ-BOCA: RELATO DE CASO

Fortaleza VG¹, Bellini MECM¹, Alves JB², Azevedo TDPL², Amaral, LD².

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

Introdução: A Doença Mão-Pé-Boca (DMPB) é prevalente no mundo todo, sendo que 90% dos casos são causados por enterovírus da família Picornaviridae da espécie A. Alguns casos também podem ser causados pelos coxsackievirus A16 e A6. A DMPB é transmitida pela via fecal/oral, acomete principalmente crianças de até 5 anos. Suas manifestações clínicas são: febre, erupções papulovesiculares nas mãos, pés e ulcerações da mucosa oral. **Objetivos:** Relatar um caso clínico a fim de identificar a etiologia e epidemiologia da doença e discutir um protocolo de tratamento para a DMPB. **Descrição do caso:** Paciente CAF, 1 ano e 2 meses, apresentou lesões papulovesiculares nas mãos, pés, ao redor da boca e ulcerações na região intra-oral. A mãe relatou febre de 38,8°C e dificuldades para se alimentar nos 2 primeiros dias de manifestação da doença. Paciente foi diagnosticado com a Doença Mão-Pé-Boca e por ser um caso leve, o protocolo de tratamento foi baseado na sintomatologia. Foi prescrito cetoprofeno 20mg/ml por 7 dias a cada 8 horas uma gota por Kg, cloridrato de fexofenadina 2,5ml por 7 dias a cada 12 horas. Foi aplicado o protocolo de terapia fotodinâmica (PDT), com uma sessão diária de 1 joule de laser de baixa potência vermelho associado ao azul de metileno nas lesões por 5 dias. Foi indicado uma dieta livre de acidez e sal, além do banho de aveia com o intuito de hidratar a pele e reduzir o prurido. Após 2 dias, o bebê voltou a aceitar alimentos sólidos. No quinto dia as lesões, em sua maioria, já estavam no processo de cicatrização. No décimo quarto dia, houve a descamação da região dos pés, sendo essa uma manifestação tardia da doença. **Considerações Finais:** O protocolo medicamentoso se mostrou eficaz no controle da febre e analgesia. As sessões de laserterapia utilizando o protocolo PDT favoreceram a rápida cicatrização e analgesia das ulcerações. Ademais, estudos comprovam o benefício da associação da terapia PDT com a terapia antiviral tópica para redução dos escores de dor e dos níveis de citocinas pró-inflamatórias. Contudo, no Brasil, a DMPB não é uma doença de notificação compulsória, por isso não há dados precisos sobre a etiologia e a sua prevalência, bem como um tratamento preconizado ou vacina. Portanto, os profissionais da saúde devem ser capazes de diagnosticar a DMPB verificando sinais e sintomas do paciente. Os cirurgiões-dentistas desempenham um papel importante já que as ulcerações na mucosa oral podem ser o primeiro sinal da doença, quando as famílias buscam esses profissionais para identificar o problema e estabelecer o plano de tratamento.

Palavras-chave: Odontopediatria, Terapia a laser, Enterovirus Humano A.

É ALUNO DE TCC? () Sim (x) Não



HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA E SEUS POSSÍVEIS TRATAMENTOS – REVISÃO DE LITERATURA

Rodrigues FAA¹, Lima CPV²

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília

²Professora Ms. de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

Introdução: A Hipersensibilidade Dentinária (HD) é definida como uma dor aguda e rápida, decorrente da exposição de dentina, que ocorre por diversos estímulos como calor, frio, produtos químicos ou osmóticos, e não pode ser atribuída a qualquer outra patologia. Atualmente, os tratamentos buscam a obliteração dos túbulos dentinários, porém, há um desafio no emprego destes produtos em relação a biocompatibilidade e durabilidade do efeito analgésico. **Objetivos:** O objetivo desse trabalho é oferecer um conhecimento mais aprofundado acerca das diversas causas para o aparecimento da HD, para, após um correto diagnóstico, saber quando intervir, e qual modalidade de tratamento é a mais indicada, diante de tantas opções existentes para cada caso específico, seja ele causado por recessão ou por LCNC. **Metodologia:** Para a escrita desta revisão narrativa foram utilizadas as seguintes bases de dados: Pubmed, Embase, BVS, SciELO e Google Acadêmico. Estudos de intervenção publicados nos últimos dez anos foram selecionados. Estudos esses publicados nas línguas Portuguesa e Inglesa. A busca foi realizada entre os meses de agosto e setembro de 2023. Relatos de casos, teses e dissertações também foram utilizados para serem comparados com aqueles encontrados previamente, objetivando uma busca mais ampla. Foram excluídos estudos realizados em animais. **Resultados:** Foram selecionados três tipos de tratamentos- com nitrato de potássio, laser de baixa potência e hidroxiapatita. Em diversos artigos, cada um dos três tipos de tratamentos foi analisado de forma isolada, mostrando resultado satisfatório em todos eles, porém foi encontrado também a utilização dos tratamentos de forma associada, com resultado satisfatório, o que mostrou que os três tratamentos analisados são eficazes tanto utilizados de forma isolada quanto de forma associada. **Conclusões:** Atualmente, diversos são os tipos de tratamentos para a HD, todos mostram-se eficazes, porém, nenhum é tido como “padrão-ouro”, ainda. Quando diferentes tratamentos são associados, a HD apresenta maior grau de durabilidade da analgesia. A associação de intervenções que atuem nos dois mecanismos de intercepção da dor (neural e obliterador) parece ser uma boa conduta no controle da HD, podendo ocorrer uma combinação, por meio de métodos físicos (laser de baixa potência) e químicos (com agentes neurais e obliteradores). A terapia mais adequada para se tratar a HD depende do exame físico e correto diagnóstico da causa, enquanto o sucesso do tratamento vai depender de um plano de tratamento feito de forma individualizada para cada paciente.

Palavras-chave: hipersensibilidade dentinária; etiologia; recessão gengival; terapêutica; lesões cervicais não cariosas

É ALUNO DE TCC? (x) Sim () Não



CLAREAMENTO DENTAL EM DENTES TRATADOS ENDODONTICAMENTE: RELATO DE CASO

Barros TA¹, Matias MD¹, Costa JL¹, Souza AO².

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

RESUMO: Introdução: A descoloração de um único dente é a queixa de vários pacientes, o que interfere diretamente na estética e no fator psicossocial do paciente. O clareamento dental é um dos tratamentos utilizados para este fim, sendo um procedimento simples, de baixo custo, conservador e eficaz, podendo alcançar bons resultados, quando comparado a outros tratamentos reabilitadores como facetas e coroas, onde, às vezes, é necessário desgastar estrutura dental sadia para amenizar a descoloração acentuada. **Objetivo** do presente estudo é relatar um caso clínico de clareamento em um dente não vital, severamente escurecido, utilizando peróxido de hidrogênio a 35% com a técnica Inside/Outside, realizada em consultório. **Descrição do caso:** Foi realizado clareamento dental, no incisivo central inferior esquerdo, dente 31, gravemente escurecido por necrose pulpar e tratamento endodôntico realizado há aproximadamente 40 anos atrás, por motivo de trauma anterior. Após análise clínica, radiográfica, ouviu-se a queixa da paciente e optou-se por fazer o tratamento com clareamento dental da coroa escurecida pela técnica Inside/Outside, com peróxido de hidrogênio a 35%, em consultório devido a necessidade de utilizar maior concentração do agente clareador em detrimento do grau acentuado de escurecimento e controle direto operacional da intensidade do clareamento. Foram realizadas três sessões até chegar no resultado final, sendo que em cada sessão o gel permaneceu na câmara pulpar e face vestibular do dente por 15 minutos desde o início da sua aplicação e este processo foi repetido por mais duas vezes na mesma sessão, conforme recomenda o fabricante. O resultado se manteve estável até o presente momento, com bons resultados, sem regressão de cor ou reabsorção cervical externa. **Considerações Finais:** O estudo em questão aponta que apesar do clareamento dental as vezes ter um prognóstico desfavorável em dentes severamente escurecidos, com tratamento endodôntico, as vezes é possível obter resultados satisfatórios com um bom diagnóstico e planejamento em dentes com tratamento endodôntico realizado anteriormente, minimizando assim desgastes decorrentes de tratamentos estéticos indiretos. Em virtude disso, é imprescindível que sejam realizadas reavaliações periódicas clínicas, radiográficas e acompanhamento do caso, se há regressão da cor, algum efeito adverso e sem comprometimento periapical.

Palavras-chave: clareamento dental, dente não vital, peróxido de hidrogênio, cor, estética.

É ALUNO DE TCC? (X) Sim () Não



SÍNDROME DE TREACHER COLLINSO PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA

Duarte DMV¹, Cruz LP¹, Ribeiro IM², Lôbo-Dantas EMG²

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

RESUMO: Introdução: A Síndrome de Treacher Collins (TCS) é uma condição genética que interfere no desenvolvimento craniofacial, resultando em uma série de desafios clínicos. Nesse contexto, o cirurgião-dentista desempenha um pilar essencial na equipe de apoio multidisciplinar. Sua presença ativa é necessária para a melhoria da qualidade de vida dessas pessoas, proporcionando um cuidado que considera não apenas as questões clínicas, mas também o conforto, segurança, estética e a dignidade dos pacientes. **Objetivos:** Este trabalho tem como objetivo revisar a literatura existente sobre a Síndrome de Treacher Collins, com foco nas abordagens cirúrgicas, características oclusais, ortodônticas, questões estéticas, planejamento de tratamento e, principalmente, o papel do cirurgião-dentista no manejo desta condição. **Revisão de literatura:** A Síndrome de Treacher Collins é uma condição genética que se manifesta com características craniofaciais distintas, tais como hipoplasia maxilar, retrognatia mandibular, anomalias dentárias, palato fendido e problemas de higiene bucal. A atuação do cirurgião-dentista é crucial no diagnóstico, planejamento e execução de tratamentos que visam corrigir essas questões, resultando na melhoria da saúde bucal e da autoestima do paciente. As abordagens cirúrgicas incluem correções mandibulares, alinhamento da maxila, cirurgias palatinas, genioplastia e outras técnicas, realizadas durante a maturação óssea. A ortodontia e, em alguns casos, a utilização de próteses obturadoras, são parte integrante do tratamento. **Considerações finais:** A Síndrome de Treacher Collins apresenta desafios significativos no campo da odontologia, dadas as suas complexas manifestações craniofaciais e orais. O cirurgião-dentista desempenha um papel crucial na equipe multidisciplinar, contribuindo para a melhoria da saúde bucal e a satisfação dos pacientes afetados. Uma abordagem que utiliza procedimentos cirúrgicos e não cirúrgicos, é fundamental para que haja um tratamento personalizado, assim, atendendo as necessidades individuais de cada paciente que enfrenta essa síndrome. Sobretudo, é indispensável uma equipe multidisciplinar com o propósito de aperfeiçoar continuamente o cuidado oferecido aos pacientes afetados por essa condição rara.

Palavras-chave: Disostose Mandibulofacial; Síndrome de Treacher Collins; Cirurgias Bucomaxilofaciais; Cirurgião-dentista.

É ALUNO DE TCC? () Sim (X) Não



A UTILIZAÇÃO DE FIBRINA RICA EM PLAQUETAS INJETÁVEL (i-PRF) NO TRATAMENTO DAS DISFUNÇÕES TEMPOROMANDIBULARES

Andrade GO¹, Moisés MO¹, Miranda VH², Ribeiro IM³

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília

²Pós-graduando no Instituto Aria

³Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

RESUMO: Introdução: A sobrecarga das estruturas relacionadas à articulação temporomandibular pode resultar na deterioração articular, sendo os desarranjos internos uma das formas mais comuns de disfunção, acometendo cerca de 10% da população mundial. As modificações na relação entre disco e côndilo podem levar ao aumento da pressão articular interna e colapso da perfusão sanguínea. Quando os tratamentos conservadores são ineficazes, a administração intra-articular de determinadas substâncias se apresenta como uma alternativa minimamente invasiva para modulação do desconforto gerado aos pacientes. **Objetivos:** O objetivo do trabalho consiste em realizar uma revisão de literatura acerca da utilização de fibrina rica em plaquetas como forma de tratamento das disfunções temporomandibulares, além de comparar os resultados da sua utilização com aqueles obtidos através da viscosuplementação, estejam as técnicas associadas ou não à artrocentese. **Revisão de literatura:** As disfunções temporomandibulares afetam a nutrição, a limpeza, a lubrificação e a estabilização da articulação, levando ao desgaste estrutural da ATM e a um estado crônico de inflamação. Entre os sintomas encontram-se a dor muscular e na região pré-auricular, estalidos e crepitação, limitação da abertura bucal e prejuízo da função mastigatória, o que afeta a qualidade de vida dos pacientes. Dessa forma, a infusão de concentrados de plaquetas visa reestabelecer os efeitos anti-inflamatórios e antinociceptivos, normalizar a produção endógena de ácido hialurônico e regenerar a articulação. A injeção de fibrina rica em plaquetas (i-PRF) serve como um meio de liberação de fatores de crescimento e como arcabouço de angiogênese, além de melhorar a cicatrização e estimular a proliferação celular. **Considerações finais:** O uso do i-PRF no tratamento dos desarranjos internos da articulação temporomandibular se mostrou mais eficiente que os demais fluidos administrados de forma intra-articular. Os benefícios adicionais e o maior tempo de liberação desse material comparado ao ácido hialurônico e ao plasma rico em plaquetas sugerem que o i-PRF é mais vantajoso e uma melhor escolha para o tratamento. No entanto, não existe um protocolo em relação a sua utilização e a heterogeneidade de processos torna limitado o estudo da técnica. Sendo assim, são necessários mais estudos para fim de estabelecer critérios mais rigorosos de execução e validar os resultados a longo prazo.

Palavras-chave: platelet-rich fibrin, temporomandibular joint, injections.

É ALUNO DE TCC? () Sim (X) Não



A INSERÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA NO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA (ILPI)

Trindade KVC¹, Bellini MECM¹, Paiva MLP¹, Marsiglio AA².

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

Introdução: As transformações estruturais no seio familiar e o crescimento significativo da população idosa revelou a necessidade de considerar alternativas de cuidados não familiares para esse público, havendo assim maior procura por instituições de longa permanência para idosos (ILPI). Nesse sentido, grande parte dos moradores das ILPIs enfrentam comprometimentos sistêmicos, como doença de Alzheimer, hipertensão, diabetes, entre outras. Além disso, é comum observar precariedade na saúde bucal desses idosos, sendo que muitos deles são total ou parcialmente edêntulos e geralmente fazem o uso de próteses insatisfatórias-sobretudo do ponto de vista funcional e de conservação. **Objetivos:** Esse estudo visa identificar os principais problemas bucais que acometem o idoso residente em ILPI, além de revelar a carência da presença do profissional dentista nesses lares, a fim de restabelecer a saúde bucal e promover qualidade de vida dos pacientes. **Revisão de literatura:** As ILPI tratam-se de residências governamentais ou privadas destinadas à habitação coletiva de indivíduos superiores ou iguais a 60 anos de idade. Diante disso, pode-se classificar o público dessas entidades quanto ao grau de dependência, em grau I, grau II e grau III, sendo mais comum em ILPIs o grau II. De acordo com a portaria RDC N.º 502, de 27 de maio de 2021, as ILPIs devem ter presença do cuidador conforme a modalidade em que a Instituição se encaixa, contudo, não fica claro a necessidade de se ter profissionais da saúde como: médico, fisioterapeuta, psicólogo, nutricionista ou cirurgião-dentista (CD). Além disso, ao se tratar dos CD, a literatura pouco evidencia a participação desses profissionais na atenção ao idoso nesse contexto das instituições, o que fortalece ainda mais a subvalorização dos cuidados bucais para esse público. Como reflexo disso, o edentulismo, a doença periodontal e o uso de próteses insatisfatórias tratam-se dos principais problemas enfrentados pelos seniores, o que acarreta complicações como dor, limitações mastigatórias, e conseqüentemente alterações gástricas ou até desnutrição. **Considerações finais:** Desse modo, faz-se necessário a inserção de profissionais da odontologia nas equipes frente aos cuidados da saúde bucal nas ILPI, trabalhando de forma multidisciplinar com a finalidade de identificar, diagnosticar e tratar precocemente as alterações bucais. Ademais, indica-se a implementação de treinamento de atenção à saúde bucal para os cuidadores, visando, assim, uma melhora na qualidade de vida do público alvo.

Palavras-chave: Idoso, ILPI, saúde bucal, cirurgião dentista

É ALUNO DE TCC? () Sim (x) Não.



QUAL O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO RASTREAMENTO E NO TRATAMENTO DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO EM PACIENTES COM SÍNDROME DE DOWN?

Santana MFS¹, Neto PM², Vasconcellos DBS³, Marsiglio AA⁴

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

² Médico Otorrinolaringologista Especialista em Medicina do Sono.

³ Cirurgiã-Dentista Especialista em Ortodontia.

⁴Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília.

Introdução: A síndrome de Down (SD) é uma condição genética causada pela presença de três cromossomos 21. Indivíduos com SD nascem com múltiplas alterações nos sistemas craniofacial e estomatognático, como hipoplasia mandibular ou maxilar, hipotonia generalizada, hipertrofia adenotonsilar, orofaringe estreita, alteração na profundidade e largura do palato e macroglossia. Essas características têm um impacto negativo na qualidade de vida dessas pessoas, sendo, também, fatores que podem levar ao desenvolvimento da apneia obstrutiva do sono. A apneia obstrutiva do sono (AOS) é uma condição definida por episódios recorrentes de obstrução parcial (hipopneia) ou total (apneia) das vias aéreas superiores durante o sono, levando a dessaturação da oxihemoglobina e breves despertares do indivíduo resultando em fragmentação do sono e diminuição da quantidade e sobretudo, da qualidade de sono.

Objetivos: O objetivo desse trabalho foi realizar uma revisão de literatura para identificar qual é o papel do Cirurgião-Dentista no rastreamento e no tratamento interdisciplinar da apneia obstrutiva do sono nos pacientes com Síndrome de Down. **Revisão de literatura:** A AOS é um distúrbio do sono complexo de etiologia multifatorial, que se não for tratado, pode ter um impacto negativo na saúde, no comportamento e no desenvolvimento dos indivíduos com SD prejudicando sua qualidade de vida. Embora a AOS possa ser definitivamente diagnosticada apenas por um médico, o Cirurgião-Dentista (CD) pode ser um dos profissionais responsáveis por identificar os sinais e sintomas desse distúrbio desempenhando um papel crucial na triagem dos pacientes com SD. Além de participar na avaliação precoce, o CD poderá trabalhar de forma colaborativa no tratamento preconizado pelo especialista do sono. Uma abordagem interprofissional e personalizada ajudará no tratamento adequado e a garantir a melhoria da qualidade de vida dos pacientes com SD. **Considerações finais:** Foi possível verificar que o CD apresenta um papel importante no rastreamento desse distúrbio, devendo considerar a incorporação da triagem da AOS em sua anamnese e exame físico nos pacientes com SD e realizar o encaminhamento ao especialista do sono, que será responsável pelo diagnóstico final. A literatura apresenta, também, que o CD pode contribuir no tratamento da AOS por meio da terapia ortodôntica, associando o aparelho intraoral de reposicionamento mandibular e a expansão rápida da maxila.

Palavras-chave: Síndrome de Down, Trissomia do 21, Apneia Obstrutiva do Sono, Odontologia, Papel do Dentista.

É ALUNO DE TCC? () Sim (X) Não



NÍVEL DE CONHECIMENTO DE ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA DO UNIEURO SOBRE O USO DE CIGARROS ELETRÔNICOS

Dantas MCS¹, Sena FAN¹, Maluf F².

¹Discente de Odontologia na Universidade Euro Americano - UNIEURO.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Euro Americano - UNIEURO.

RESUMO: INTRODUÇÃO: O uso dos cigarros eletrônicos (CEs) apresenta múltiplos riscos para a saúde e o que chama a atenção é que sua comercialização surge como alternativa para quem deseja parar de fumar (1,2). Todavia, vem sendo consumidos cada vez mais principalmente entre adolescentes e adultos jovens por conta do cheiro agradável, praticidade e uso indiscriminado (3). **OBJETIVO:** Avaliar o nível de compreensão e entendimento dos discentes do 9º e 10º período de Odontologia do UNIEURO, sobre cigarros eletrônicos. **METODOLOGIA:** Estudo quantitativo de natureza descritiva, realizado por meio de um questionário autoaplicado com 22 perguntas. Também foi realizada uma revisão de literatura sobre a temática nas bases de dados Pubmed, Lilacs, e Scielo de artigos publicados entre os anos 2019 e 2022, tanto nacionais quanto internacionais. **RESULTADOS:** Foi observado que a maioria dos alunos dos dois períodos apresenta nível de conhecimento como sendo médio e quando questionados sobre aspectos relacionados ao uso dos CEs, ambos os grupos demonstraram conhecimento insatisfatório (abaixo de 60% de acertos) sobre o tema. No que diz respeito aos conhecimentos recebidos sobre CEs durante o curso, foi constatado que a maioria dos estudantes afirmou não ter recebido informações sobre os impactos do dispositivo na saúde, e muito menos tiveram a oportunidade de discutir em sala sobre os motivos pelos quais as pessoas o utilizam. Dessa forma, nos dois grupos, a maioria dos participantes afirmou que não se sentem preparados para orientar um paciente que questione sobre o uso dos CEs. Em contrapartida, quase que de forma unânime, os alunos consideraram que é papel do cirurgião-dentista ter conhecimentos sobre o assunto. **CONCLUSÃO:** Pode-se inferir que, diferente do que muitos acreditam, não só o uso dos cigarros convencionais causa danos à saúde, mas também o uso dos CEs apresenta múltiplos riscos, além de danos aos tecidos orais e câncer de cabeça e pescoço, características essas que comumente são mascaradas por meio de sabores e aromas agradáveis e não produção de fumaça. Assim, o papel do cirurgião-dentista se torna essencial na intervenção e no controle do tabagismo e no alerta sobre os danos que o mesmo pode causar. Contudo, faz-se necessária a implementação da temática na graduação de Odontologia, por meio de debates e pesquisas sobre o assunto em sala de aula, para que os alunos se formem atualizados sobre o tema e preparados para orientar os pacientes em relação ao uso desse dispositivo (1).

Palavras-Chave: Sistemas Eletrônicos de Liberação de Nicotina; Educação em Odontologia; Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde.

REFERÊNCIAS:

GUCKERT, E. C.; ZIMMERMANN, C.; MEURER, M. I. Nível de conhecimento de estudantes do curso de graduação em Odontologia sobre cigarros eletrônicos. **Revista da ABENO**, v. 21, n. 1, p. 1099, 2021.

ARDENGI, D. M. et al. E-cigarettes: knowledge and usage habits among dental patients. **Revista da ABENO**, v. 19, n. 4, p. 102–112, 2019.



SOARES, G. S.; MELO, R. C. DE O.; ESPÍNDOLA, L. C. P. Doenças orais

provocadas pelo uso de cigarros eletrônicos: revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, p. e408111436403, 2022.

É ALUNO DE TCC? () Sim (X) Não



O PAPEL DO CIRURGIÃO DENTISTA PARA REALIZAR O DIAGNÓSTICO DE TUMOR MARROM

Rezende YGC¹, Bellini MECM¹, Bernardes JS¹ Pires TL² Ribeiro IM²

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

RESUMO: Introdução: O paratormônio (PTH) é produzido pelas glândulas paratireoides em resposta à diminuição nos níveis séricos de cálcio. Dessa forma, o aumento anormal da secreção resulta no hiperparatireoidismo (HPT). O HPT primário é caracterizado pelo aumento da secreção do hormônio da paratireoide que é resultante de uma anormalidade em uma ou mais glândulas. Já o HPT secundário é ocasionado devido à hipocalcemia ou baixa de vitamina D, já que a deficiência dela atua de modo a estimular a produção excessiva de PTH sendo a insuficiência renal crônica a principal causa da doença. Com a persistência do hiperparatireoidismo, outras lesões se desenvolvem, tais como o tumor marrom(TMHP). O TMHP é uma condição que se desenvolve em ossos afetados através do hiperparatireoidismo. Os locais comuns dos tumores marrons são os ossos longos, cintura pélvica, clavícula, costelas e mandíbula, tumores envolvendo as maxilas são raros. **Objetivos:** Apresentar estudos que mostram o papel do cirurgião dentista para o diagnóstico do tumor marrom. **Revisão de literatura:** Para o diagnóstico deve-se avaliar diversos fatores como: os sintomas clínicos do tumor marrom que podem ser um inchaço assintomático ou uma massa exofítica na região de mandíbula e maxila dolorosa com sintomas associados de hipercalcemia. Radiograficamente o tumor aparece como imagens radiolúcidas bem delimitadas uni ou multiloculares podendo ser diagnóstico diferencial de mieloma múltiplo e carcinoma metastático, já histopatologicamente é idêntico à lesão central de células gigantes dos ossos gnáticos, uma lesão benigna. Ambas as lesões são caracterizadas por uma por estroma fibroblástica intensamente vascular, servindo de base para numerosas células gigantes multinucleadas semelhantes a osteoclastos. Assim, correlacionando todos esses fatores o cirurgião dentista deve solicitar um exame dosagem de PTH para confirmar ou excluir TMHP. Para tratamento da patologia em questão deve-se priorizar o tratamento da doença base para assim se analisar a necessidade de um procedimento cirúrgico. **Considerações finais:** Em conclusão, percebe-se que essa patologia se destaca em seu diagnóstico. Portanto, é indispensável o estudo e correlação dos achados clínicos, radiográficos e histopatológicos. Entende-se por meio dessa revisão a importância de dentistas clínicos gerais, cirurgiões bucomaxilofaciais, endocrinologistas e radiologistas, cuja consulta pode ser vital para pacientes com hiperparatireoidismo, uma vez que a doença pode resultar em resultados negativos se negligenciada.

Palavras-chave: Granuloma de Células Gigantes, Hiperparatireoidismo, Hiperparatireoidismo primário, Odontólogos and Diagnostico.

É ALUNO DE TCC? () Sim (x) Não



IMPACTO DA APLICAÇÃO DE FIBRINA RICA EM PLAQUETAS E LEUCÓCITOS EM PACIENTES COM OSTEONECROSE DOS MAXILARES ASSOCIADA AOS BISFOSFONATOS

Elias AF¹, Ribeiro IM²

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília.

RESUMO: Introdução: Os Bisfosfonatos (BFs) são os medicamentos antirreabsortivos mais famosos para o tratamento de doenças que geram aumento da reabsorção óssea, como a osteoporose e metástases ósseas. Eles diminuem a remodelação, mas causam outros efeitos que dificultam a cicatrização do osso, podendo levar à osteonecrose dos maxilares associada a medicamentos (OMRM). Como terapia adjuvante, a fibrina rica em plaquetas e leucócitos (L-PRF) pode ser empregada. **Objetivos:** Avaliar, com base na literatura existente, os impactos do uso da L-PRF como forma de tratamento da OMRM. **Revisão de literatura:** Os BFs possuem afinidade pelo cálcio e atuam apenas em tecido ósseo que sofre mudanças no seu perfil reabsortivo, logo, tendem a ser bem tolerados e seguros. São análogos ao pirofosfato inorgânico, porém mais resistentes à hidrólise e mais estáveis. Os osteoclastos são capazes de liberar os BFs do tecido ósseo, devido à acidificação do meio, e os incorporar, sofrendo apoptose como resultado. Os BFs, no entanto, diminuem a população de osteoblastos, tem atividade antiangiogênica e são tóxicos à mucosa oral, prejudicando a cicatrização de lesões orais com exposição óssea e podendo causar a OMRM. A OMRM consiste na presença de osso necrótico exposto na região maxilo-facial que persiste por mais de 8 semanas, em pacientes que tiveram contato com drogas antirreabsortivas e não fizeram radioterapia de cabeça e pescoço. Idade avançada, infecções, tabagismo e doenças sistêmicas predis põem à doença, e 51 a 61% dos casos são desencadeados por uma exodontia. É classificada em 5 estágios, dos quais 3 tem osso necrótico exposto, e é com base nesse estadiamento que o tratamento é proposto, podendo ser preventivo, cirúrgico ou não. O tratamento pode ser complementado com terapias adjuvantes, como o uso da membrana de L-PRF. Esta consiste em um concentrado plaquetário autólogo de segunda geração, composto por citocinas e fatores de crescimento que, ao serem liberados progressivamente na ferida, exercem atividade antiinflamatórias, regenerativas, angiogênicas e imunorreguladoras, contribuindo para a cicatrização da OMRM. Ademais, sua obtenção é fácil, não invasiva e de baixo custo. Porém, são poucos os ensaios clínicos randomizados e sem vieses metodológicos sobre sua aplicação. **Considerações finais:** Existe uma demanda por mais ensaios clínicos randomizados, com maior n amostral e melhor definição de critérios metodológicos, para que protocolos sobre a técnica da L-PRF sejam elaborados e ela possa ser aceita na comunidade científica como alternativa para tratamento da OMRM.

Palavras-chave: bisfosfonatos; osteonecrose associada aos bisfosfonatos; maxilares; fibrina rica em leucócitos e plaquetas; cicatrização.

É ALUNO DE TCC? () Sim (X) Não



CORREÇÃO CIRÚRGICA DE LÍNGUA BÍFIDA EM PACIENTE PEDIÁTRICO:RELATO DE CASO

Santos ALS¹, Oliveira LF¹, Batista MS¹, Lima ALD¹, Sousa ECR¹, Monteiro JCC². ¹Discente de Odontologia do Centro Universitário Euro-Americano

²Cirurgião Bucomaxilofacial pelo IGESDF/HBDF

Mestre em Radiologia pela SLMandic, Campinas SP

RESUMO: INTRODUÇÃO: A língua é um órgão muscular essencial para a fala, mastigação, deglutição e paladar. Quando não tratadas adequadamente, as lesões traumáticas extensas da língua podem causar sequelas, comprometendo essa fisiologia e afetando a qualidade de vida do paciente. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de correção cirúrgica de lesão extensa e traumática em língua de paciente pediátrico. **Descrição do caso:** Paciente, 2 anos de idade, vítima de queda da própria altura durante corrida, sofreu laceração profunda em língua por mordedura e consequente hemorragia. A criança foi atendida inicialmente em posto de saúde em Planaltina (DF) onde recebeu os primeiros socorros e encaminhada posteriormente para o PS/CTBMF do IGESDF/HBDF. Em anamnese, a mãe relatou que a criança apresentava 13 kg de peso, não apresentando doenças sistêmicas ou alergia a medicamentos e que a carteira vacinal encontrava-se em dia. Relatou que a criança havia ingerido bebida láctea há 4 horas. Ao exame físico, constatou-se laceração exangue e transfixante em linha média no terço anterior da língua. Devido ao fato da criança não estar cooperativa e à complexidade da lesão, foram realizados os seguintes procedimentos: internação hospitalar pela cirurgia pediátrica, prescrição medicamentosa IV (ampicilina e dipirona sódica), jejum (6 horas para bebidas lácteas) e solicitação de centro cirúrgico. Em centro cirúrgico e já sob anestesia geral com intubação orotraqueal, foi realizada a antisepsia da face e da boca (incluindo a língua) com solução de clorexidina a 2% e colocação dos campos cirúrgicos estéreis. Aspirou-se os fluidos orais, colocado um tampão orofaríngeo e efetuou-se infiltração local em língua com 1 tubete de lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000 (aspiração negativa). Uma sutura com fio de nylon 4.0 foi realizada em uma das extremidades da ponta da língua para tracionamento extraoral do órgão. Suturas com vicryl 4.0 foram realizadas na ponta da língua, dorso e ventre, nessa ordem. Foi removida a sutura com fio de nylon, realizada novamente limpeza da boca, aspiração dos fluidos orais e remoção do tampão orofaríngeo. O paciente recebeu alta hospitalar após alta do anestesista com prescrição analgésica e retorno agendado ao ambulatório da CTBMF. Preservação realizada em ambulatório sem complicações. **Considerações Finais:** Com base no relato, verificou-se que a correção de lesões extensas em língua de crianças pequenas e não cooperativas tem um melhor prognóstico quando feita sob anestesia geral em centro cirúrgico.

Palavras-chave: língua bífida, trauma, cirurgia bucal.

É ALUNO DE TCC? () Sim (x) Não



CONDUTAS E MANEJO DE FRATURAS DENTOALVEOLARES – UMA REVISÃO DE LITERATURA NARRATIVA.

Ernesto BP¹, Santana GES¹, Gonçalves DROF¹, Souza CMC², Barreto DL³, Tavares MLSS⁴.

¹ Discente de Odontologia na Faculdade Uninassau de Brasília.

²Especialista em Implantodontia e Prof(a). do Curso de Odontologia da Faculdade Uninassau de Brasília.

³Especialista em Ortodontia e Prof(a). do Curso de Odontologia da Faculdade Uninassau de Brasília.

⁴Especialista em Periodontia, mestranda em Odontologia – Unb e Prof(a). do Curso de Odontologia da Faculdade Uninassau de Brasília.

RESUMO: Introdução: Os traumatismos dentários são situações de urgência odontológica, que necessitam de um atendimento rápido, porém minucioso e com adequado planejamento. O trauma dentário é uma ocorrência que necessita da atuação de várias especialidades da Odontologia, entre elas a cirurgia, a dentística, a endodontia, a periodontia, a prótese e a ortodontia. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura narrativa para se discutir o manejo e as condutas clínicas possíveis a serem tomadas nos traumas dentoalveolares e reforçar a necessidade de conhecimento clínico e trabalho multidisciplinar nestes casos que apresentam ao paciente uma situação desfavorável em ambos os aspectos. **Revisão de literatura:** Foi realizado uma busca nas bases de dados: Pubmed, Lilacs, Embase e literatura cinzenta (Google Acadêmico) somente do ano de 2018 a atualidade, observa-se a evidência de que na maioria dos casos, é necessário o acompanhamento do paciente por um longo período, sendo a incidência desse tipo de injúria variável entre 4% a 30% na população em geral. A avulsão dentária consiste no deslocamento do dente para fora do seu alvéolo, sendo necessário certo conhecimento para uma conduta adequada, podendo até mesmo realizar o reimplante do dente avulsionado no seu alvéolo ósseo. Os traumas que envolvem os dentes anteriores influenciam a função e a estética do indivíduo, afetando seu comportamento psicossocial. **Considerações finais:** Concluiu-se que o manejo do traumatismo dentoalveolar deve ser feito de maneira criteriosa, orientado pelos protocolos disponíveis na literatura, de forma a priorizar o tempo decorrido, a técnica de a ser utilizada visando o bem-estar e prognóstico favorável do caso.

Palavras-chave: Fraturas dentoalveolares, trauma dentário, odontologia.

É ALUNO DE TCC? () Sim (x) Não



ANGINA DE LUDWIG: REVISÃO DE LITERATURA

YONEZAKI MM¹, IZIDRO, EAR²

¹Discente de Odontologia no Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos

²Prof(a). do Curso de Odontologia no Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos

RESUMO: Introdução: A angina de Ludwig é uma infecção que ocorre em assoalho de boca, de rápida progressão e com alto potencial de morte quando associado ao comprometimento de vias aéreas. Cerca de 70% dos casos são resultantes de infecção odontogênica (BRIDWELL, 2020). **Objetivos:** O objetivo desse trabalho é realizar uma revisão de literatura sobre a angina de Ludwig avaliando sua etiologia, mecanismo de ação, gravidade, principais complicações e determinar a melhor escolha de tratamento com o intuito de facilitar a conduta odontológica em pacientes com essa patologia. **Revisão de literatura:** As infecções odontogênicas podem ser fatais com a obstrução das vias aéreas, mediastinite, trombose do seio cavernoso ou abscesso intracraniano (DINIZ, 2021). Essas infecções podem progredir para um quadro sistêmico em pacientes com sistema imunológico comprometido, em uso prolongado de esteroides, em tratamento quimioterápico, usuários de drogas e possuem maior predisposição para desenvolver sepse (JEVON; ABDELRAHMAN; PIGADAS, 2020). A angina é caracterizada como uma celulite que acomete simultaneamente os espaços fasciais submandibular, sublingual e submentoniano bilaterais (CHINTALE, 2020). Para gerenciar uma infecção odontogênica é necessário analisar quatro fatores principais. Após feito isso, deve-se avaliar a defesa do paciente com foco nos medicamentos que podem ou não serem administrados e decidir se o atendimento desse paciente requer internação hospitalar (SARAVANAKUMAR, 2020). O tratamento da infecção é baseado em cinco princípios básicos: remoção do foco da infecção, obtenção de drenagem cirúrgica, mobilização do sistema imunológico do paciente, dissecação romba exploratória e incisões em mucosa saudável. A eliminação do foco de infecção associa-se com a extração de dentes, tratamentos endodônticos ou tratamento periodontal (JEVON; ABDELRAHMAN; PIGADAS, 2020). **Considerações finais:** Levando-se em consideração esses aspectos, é possível observar que um simples foco de infecção em meio bucal pode se disseminar para outros locais do corpo e causar uma alteração sistêmica no paciente com risco de morte e a sua melhor escolha de tratamento é a associação da remoção do foco de infecção, drenagem cirúrgica e antibiótico terapia.

Palavras-chave: Angina de Ludwig, gravidade, infecção focal dentária

É ALUNO DE TCC? () Sim (X) Não



ACIMA DE 1500 PPM: PRODUTOS COM ALTAS CONCENTRAÇÕES DE FLUORETOS E SUAS INDICAÇÕES

Goncalves DROF¹, Ernesto BP¹, Santana GES¹, Souza CMC², Tavares MLSS³, Barreto DL⁴

¹Discente de Odontologia na Faculdade Uninassau de Brasília ²Prof(a). do Curso de Odontologia da Faculdade Uninassau de Brasília

³Especialista em periodontia, mestranda em Odontologia – Unb e Prof(a). do Curso de Odontologia da Faculdade Uninassau de Brasília

⁴Especialista em Ortodontia, Prof(a). do Curso de Odontologia da Faculdade Uninassau de Brasília.

RESUMO: Introdução: Os fluoretos são comumente incluídos na água potável e presentes em produtos de saúde bucal, como creme dentais e enxaguantes bucais, devido ao seu potencial para reforçar a resistência do esmalte dentário. Inicialmente o flúor foi explorado entre as substâncias empregadas em cremes dentais, revelando benefícios tangíveis ao reduzir significativamente a ocorrência de cáries dentárias. Com base nesse conhecimento, tem sido objeto de pesquisa a avaliação das possíveis vantagens do aumento da concentração de íons fluoreto nos dentifrícios em comparação com as opções disponíveis no mercado. **Objetivos:** O presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura por meio de artigos publicados as indicações de produtos com aumento quantitativo do flúor em dentifrícios. **Revisão de literatura:** O uso de dentifrícios fluoretados é de extrema importância para a saúde bucal, existem estudos que falam sobre sua eficiência na redução de cáries. Dentifrícios de alta concentração tem indicações para pacientes específicos, algumas marcas já disponibilizam no mercado, produtos que contêm 5.000 PPM, suas indicações são para pacientes adolescentes, idosos e com alta tendência de cárie e é empregado em caso de lesão de mancha branca ativa, cárie radicular, cárie por radiação e hipersensibilidade, é indicado também para pacientes adolescentes que possuem aparelho ortodôntico fixo. Estudos revelam que o uso de cremes dentais com concentrações superiores a 1500 PPM está associado a uma notável redução no risco de formação de manchas brancas, quando comparado ao uso de dentifrícios convencionais. Os cremes dentais de alta concentração desempenham um papel positivo no controle da cárie, especialmente entre adolescentes, idosos, indivíduos submetidos a radiações e aqueles com elevado risco de desenvolver a doença. **Considerações finais:** Concluímos que o aumento da concentração de fluoretos em determinados dentifrícios pode, de fato, oferecer benefícios substanciais. Além disso, não são observados efeitos adversos significativos quando são bem indicados, e há um efetivo controle da doença cárie, especialmente em pacientes com predisposição a desenvolvê-la.

Palavras-chave: dentifrícios, fluoretos, cárie dentária, fluorose dentária.

É ALUNO DE TCC? () Sim (x) Não



USO DE PRÓTESE DENTÁRIA NA ODONTOPEDIATRIA

Cruz LP¹, Duarte DMV¹, Ferreira RR1, Silveira DM²

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

RESUMO: Introdução: A dentição decídua é de extrema importância, pois é fundamental no crescimento e desenvolvimento dos ossos, musculatura facial, mastigação, na fonação e na estética. Além disso, exerce um papel crucial para o desenvolvimento dos dentes permanentes. A perda precoce do dente decíduo é considerada quando o dente sucessor ainda não iniciou sua etapa de erupção. A indicação de uma prótese oral é bem aceita nos casos em que o germe dentário do permanente esteja no estágio anterior a 7,5 ou 8 de Nolla. **Objetivos:** O objetivo desse trabalho foi, através de uma revisão de literatura, abordar as indicações para a prótese em perda dentária precoce em crianças e elucidar a importância delas para a devolução de estética e função. **Revisão de literatura:** As principais causas da perda precoce dentária são: a lesão de carie e traumas nos incisivos, que geralmente, são os mais afetados. Mas podem haver outras etiologias, como pacientes sindrômicos que podem possuir anodontias parciais ou totais. A reabilitação protética é indicada nos casos da perda precoce, tendo como um papel de mantenedor de espaço, melhora as funções mastigatórias, fonética e psicológico da criança, evitando uma estética insatisfatória. A escolha do tipo de prótese vai depender de alguns fatores, como a idade do paciente, considerando a cronologia de erupção, oclusão e o crescimento craniofacial da criança. As próteses mais utilizadas são as parciais removíveis (PPR) e as tubo-barra (tipo Denari), em casos de perda de poucos elementos dentários. Já em perda total dos dentes uma prótese total removível é indicada. Para a confecção da prótese é necessário exames de imagem, mapeamento de cor, moldagens das arcadas e registro de mordida. O acompanhamento da prótese removível em odontopediatria é vital. À medida que a criança cresce e seus dentes permanentes surgem, são feitos ajustes na prótese para garantir que ela se ajuste bem e mantenha espaço para os novos dentes. É crucial ensinar à criança e aos pais como cuidar da prótese para evitar problemas. A odontopediatra deve acompanhar o desenvolvimento de seu paciente, orientar sobre higiene bucal e substituição de dentes, sempre pensando na saúde da criança. **Considerações finais:** A perda precoce dos dentes decíduos influencia diretamente na erupção dos permanentes, com a redução de espaço. A reabilitação protética é uma boa escolha, pois melhora a qualidade de vida dos pacientes, devolvendo função e estética.

Palavras-chave: Reabilitação oral, Odontopediatria, Prótese Dentária Provisória, Tratamento Odontológico

É ALUNO DE. TCC? () Sim (x) Não



CIGARRO ELETRÔNICO E SUAS CONSEQUÊNCIAS RELACIONADA A SAÚDE BUCAL: PROTOCOLO DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A USUÁRIOS.

¹Milene da Costa Moura.

²Ataydes Dias Magalhães.

RESUMO: Introdução: Os cigarros eletrônicos (CE) são dispositivos portáteis alternativos à ingestão de nicotina. Estes aparelhos são operados por bateria por meio da qual um (e-líquido) é aquecido para produzir vapor que simula a fumaça do tabaco. As empresas de tabaco vêm comercializando esse produto como solução aos malefícios causados pelo cigarro tradicional. A popularização dos CE's tem como fundamento o tratamento do tabagismo. No entanto, os danos à saúde são desconhecidos e preocupam os profissionais da saúde bucal. **Objetivos:** produzir o levantamento de dados relacionados às manifestações orais resultantes do uso contínuo dos CE's por jovens e adultos, bem como produzir um protocolo de atendimento odontológico para estes pacientes, que busque incentivar a redução do uso do CE e descreva seus impactos na qualidade de vida dos usuários. **Revisão de literatura:** A questão de pesquisa foi formulada de acordo com a estratégia de população, intervenção, comparação e resultado (PICO). As fontes bibliográficas consultadas para a coleta de dados científicos foram as bases de dados PubMed, BVS, Scopus e Scielo, com artigos publicados a partir do ano de 2013. Os critérios de inclusão foram pesquisas relacionadas ao tema proposto e associadas à área da saúde de jovens e adultos que faziam o uso do CEs, nos idiomas de inglês e português. Foram excluídos os estudos baseados em crianças e grávidas e publicados em idiomas diferentes dos citados. Desta forma foram identificadas 203 pesquisas e utilizados 35 artigos para formulação do seguinte estudo. A literatura sugere que os dispositivos não são uma alternativa mais segura que os cigarros convencionais e comprometem a saúde bucal. Em contrapartida, a exposição à publicidade do dispositivo contribui para o uso crescente entre os jovens e adultos. De acordo com as análises é possível perceber que o uso do CE pode trazer impactos à saúde sistêmica e oral, como o surgimento da doença cárie, periodontal, câncer bucal e pulmonar, traumas causados por má confecção e alterações da homeostase bucal, além de aumentar os riscos e complicações aos pacientes de COVID-19. Após o exposto, foi criado protocolo de atendimento ao qual Cirurgiões Dentistas possam relatar os efeitos adversos do CE na saúde oral e a influência do uso na rotina do paciente e esclarecer as consequências do uso do dispositivo para estimular a cessação. **Considerações finais:** A segurança do CE a longo prazo ainda é desconhecida e mais estudos são necessários. Os Cirurgiões Dentistas devem estar qualificados para orientar seus pacientes corretamente.

Palavras chave: Eletronic cigarette, oral health ,denstiry e-cigs, eletronic cigarette harms , health eletronic cigarette.

É ALUNO DE TCC? () Sim (X) Não



ANÁLISE DO ACESSO ODONTOLÓGICO POR SEXO NO SUS DO DISTRITO FEDERAL ATRAVÉS DO SISAB

Santos Sobrinho, P. V.¹, Magalhães AD².

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof. do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

RESUMO: Introdução: Historicamente, a atenção estava centrada na reprodução, o que confere à saúde feminina um papel central nas discussões. Portanto, é necessário traçar paralelos entre o acesso aos serviços odontológicos e a variável sexo. **Objetivos:** Verificar a correlação dos atendimentos odontológicos com o gênero dos pacientes atendidos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no ano de 2019. **Metodologia:** Com uma abordagem observacional transversal analítica e dados secundários do SISAB do ano de 2019. Os dados coletados abrangeram indicadores da atenção básica, como: atendimento de urgência, consulta agendada, consulta no dia e consulta inicial/orientação, com base na variável sexo, nas sete regiões de saúde do DF. E dados demográficos para contextualizar os indicadores como: porte populacional de cada região de saúde em 2019, a renda domiciliar média mensal de 2013 e a quantidade de Equipes de Saúde Bucal da Estratégia da Saúde da Família em atuação no DF em 2019. O estudo utilizou as ferramentas: Frequência Relativa, Teste Qui-Quadrado de Pearson e Coeficiente de Correlação de Spearman para analisar a série histórica dos indicadores. **Resultados:** A quantidade de atendimento odontológico do sexo feminino se sobressaiu em relação ao masculino em todas as regiões de saúde do DF. A região Sul e Central são as regiões de saúde do DF com maior diferença relativa entre o sexo feminino e masculino. Não há uma diferença significativa entre o número total de atendimentos odontológicos dos sexos masculino e feminino por região de saúde do DF. A modalidade de atendimento do tipo consulta agendada é a mais frequente em todas as regiões. As regiões de saúde Sul e Norte apresentam maior número de consultas por 1.000 habitantes, com 17% da população assistida, a região Central foi a que menos apresentou consultas odontológicas. Constata-se que o número de atendimentos odontológicos por região de saúde não apresenta correlação com o porte populacional das regiões. Por fim, não há correlação significativa entre o número de atendimentos odontológicos referentes ao sexo feminino por região e o número de equipes de saúde bucal da estratégia da saúde da família e verificou-se que existe uma correlação para o sexo masculino. **Conclusões:** Notou-se que pessoas do sexo feminino foram mais assistidas. A modalidade de atendimento mais frequente foi a consulta agendada e a menos comum foi a escuta inicial. As diferenças de acesso entre as regiões de saúde não podem ser explicadas por renda domiciliar e no porte populacional.

Palavras-chave: Acesso aos Serviços de Saúde, Mulheres, Homens, Serviços Odontológicos, Sistema Único de Saúde.

É ALUNO DE TCC? Sim Não



RABDOMIOSSARCOMA EM PACIENTE PEDIÁTRICOS

Ferreira RR¹, Cruz LP¹, Duarte DMV¹, Pires TL²

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

RESUMO: Introdução: O rabdomiossarcoma (RMS) é um tipo de tumor maligno com uma diferenciação muscular esquelética. Na cabeça e pescoço o RMS afeta a órbita/pálpebra, nasofaringe, ouvido e osso temporal e trato nasossinusal, com diferentes apresentações de acordo com aspectos histológicos e idade de apresentação, possuindo maior incidência em crianças e adolescentes. Histologicamente, são divididos em subtipos: alveolar (RMSA), embrionária (RMSE), fusiforme/esclerosante (RMSF/E) e pleomórfico (RMSP). Os fatores predisponentes para o desenvolvimento de RMS incluem uma variação da linha germinativa (também é descrita associada a condições genéticas), fatores ambientais (exposição pré-natal a raios X e uso materno de drogas). O diagnóstico costuma ser tardio pois os sintomas são inespecíficos. A doença metastática está frequentemente presente no diagnóstico (25 -30%).

Objetivos: Analisar por uma revisão de literatura os diferentes subtipos que acometem as áreas de interesse para a odontologia, suas características clínicas e métodos de diagnóstico, e aprimorar os conhecimentos nessa área. **Revisão de literatura:** Rabdomiossarcoma (RMS) em crianças é o tipo mais comum de sarcoma de partes moles, representando 50% desses tumores, se diferenciando na incidência em adultos, que atinge menos de 10%. Os subtipos que mais acometem esses pacientes pediátricos são: RMSE cerca de 60%, RMSA 20% e RMSE/F. O subtipo RMSA tem pior prognóstico, devido à maior suscetibilidade a metástases à distância. Já o RMSE, apresenta alterações genéticas complexas e apresenta prognóstico mais favorável. Os sinais e sintomas vão depender de onde estão localizados os tumores, pode se apresentar como uma massa firme aderida ao músculo, é comum dor e eritema, podendo ser indolor. O diagnóstico deve ser feito mediante uma análise completa de hemograma, exames físicos, histórico clínico completo, perfil bioquímico sanguíneo, incluindo nasofibroscopia, enzimas hepáticas, exames de imagem e biópsia com anatomopatológico e imunohistoquímica. O prognóstico de pacientes com RMS depende do sitio primário, estágio tumoral, tamanho do tumor e subtipo histológico. É crucial uma equipe multidisciplinar para o tratamento desse tumor, para que haja o melhor prognóstico e cuidado possível. **Considerações finais:** A identificação precoce do RMS e correta identificação de subtipo para estabelecer correto prognóstico e tratamento é de suma importância, tendo em vista associação a crianças e jovens, para que haja menor morbidade e melhor sobrevida.

Palavras-chave: Rabdomiossarcom, Odontopediatria, Sarcoma

É ALUNO DE TCC? () Sim (X) Não



TERAPIA FOTODINÂMICA COMO ADJUVANTE AO TRATAMENTO

ENDODÔNTICO – Revisão de Literatura

Ramos AR¹, Abreu LC², Martins DCM³ ¹Aluna do curso de pós-graduação em endodontia do instituto PRIMED.

²Aluna do curso de pós-graduação em endodontia do instituto PRIMED.

³Professor Msc. da Universidade Católica de Brasília e instituto PRIMED.

RESUMO: Introdução: A terapia endodôntica consiste em uma combinação de protocolos, como o preparo mecânico-químico, com o objetivo de realizar a desinfecção dos sistemas de canais radiculares. Esse tratamento é realizado por meio da utilização de soluções irrigadoras, aplicação de medicações intracanaís e do selamento do canal. Estas etapas dão forma e contorno aos canais, o que permite a remoção de tecidos vitais e necróticos expostos por bactérias. Em complemento a esse tratamento convencional, novos métodos adjuvantes na desinfecção vêm surgindo ao longo dos anos, e um deles é a Terapia Fotodinâmica (aPDT). **Objetivos:** O objetivo dessa revisão de literatura é elucidar a Terapia Fotodinâmica aPDT como adjuvante ao tratamento endodôntico. **Revisão de literatura:** A aPDT combina uma fonte de luz com fotossensibilizadores antibacterianos fenotiazínicos, que se liga às células bacterianas sem alterar a célula hospedeira. A luz transmitida é absorvida pelo fotossensibilizador, que agita e reage com o oxigênio para produzir partículas citotóxicas com atividade bactericida. Enquanto o tratamento endodôntico convencional é capaz de reduzir a bioluminescência, marcador de bactérias que emite luz e rastreia infecções, em 90%, a aPDT isoladamente a reduz em 95%. A terapia fotodinâmica como complemento ao tratamento endodôntico, por sua vez, demonstrou redução da bioluminescência em mais de 98%. Essa queda mostra um impacto da aPDT no ciclo de vida e de reprodução microbiano, promovendo a morte celular. Assim, aPDT como adjuvante ao tratamento provocou redução na produção de novas bactérias 24 horas após o término do procedimento em comparação aos tratamentos realizados separadamente, o que comprova significativa eficácia antimicrobiana. **Considerações finais:** A terapia fotodinâmica está se desenvolvendo rapidamente em diversas áreas da medicina por ser um método seletivo e minimamente invasivo para diversos tipos de doenças. Na endodontia, com a variedade de bactérias presente em um canal radicular, sua eficácia não seria diferente, visto que a alta resistência bacteriana aos antibióticos trouxe mais atenção para o potencial clínico da aPDT. A associação do tratamento endodôntico com a aPDT aumentou significativamente a probabilidade de sucesso na redução microbiana no interior do sistema de canais. Portanto, a presente revisão de literatura mostra-se importante no crescimento e na variedade de pesquisas acerca do tema, para o consequente aperfeiçoamento da aPDT como adjuvante fundamental ao tratamento endodôntico convencional

Palavras-chave: "terapia fotodinâmica", "endodontia", "laserterapia" e "desinfecção do canal".

É ALUNO DE TCC? () Sim (X) Não



DIAGNÓSTICO CLÍNICO E A DIFERENCIAÇÃO ENTRE ABSCESSO PERIAPICAL X ABSCESSO PERIODONTAL

Morais EGQ¹, Martins JPVR¹, Nishiyama JA¹, Arruda MP², Lima SMF².

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

Introdução: Os abscessos de origem endodôntica e periodontal, são condições inflamatórias graves que comprometem os tecidos de suporte dental, e possuem duas características principais em comum: sintomatologia dolorosa, e localização semelhante. Essas patologias, devem ser analisadas com extrema atenção, pois ocasionam uma eventual falha no diagnóstico, o que certamente, induz a um tratamento completamente ineficiente para a resolução do problema. Apesar da semelhança na nomenclatura, apresentam enorme diferença, tanto na origem de sua fonte primária de infecção, como nos aspectos clínicos, que devem ser observados através de exames complementares, como radiografias periapicais, testes de vitalidade, e sondagem, por exemplo. **Objetivos:** Realizar uma análise das características inerentes a cada tipo de abscesso, tais como seus sinais de infecção e o tratamento adequado para cada um. **Revisão de literatura:** O diagnóstico diferencial entre essas patologias, baseia-se em uma associação de exames clínicos, com o intuito de estabelecer a origem da lesão. O ponto-chave para o diagnóstico, em alguns casos, é o exame que consta a vitalidade pulpar, ou seja, caso o teste aponte a “necrose pulpar”, o tratamento seria o adequado para o abscesso de origem endodôntica. O exame radiográfico, também apresenta grande notoriedade, revelando a presença ou não de tratamentos endodônticos, perda óssea e extensas restaurações, sendo importante a realização da radiografia através do rastreamento com um cone de guta-percha, para definição do diagnóstico. Acerca do abscesso periodontal, o paciente geralmente aponta sintomas como a sensação de dente crescendo, perda óssea angular e quando há ocorrência de dor, se apresenta difusa e irradiada, ao contrário do periapical, que se prolifera de forma crônica, associada a uma lesão no ápice do dente e nos exames de imagem, pode-se notar o espessamento apical do ligamento periodontal e/ou reabsorção óssea. O tratamento desses abscessos, varia de acordo com a fase em que a anomalia se encontra, no abscesso periapical, comumente é realizada a abertura coronária para esvaziamento do canal e tentativa de drenagem, no periodontal, o recomendado é a antibioticoterapia, e a também tentativa de drenagem através de uma sondagem ao redor da coroa. **Considerações finais:** Entende-se a necessidade de um diagnóstico certo para o tratamento das patologias em questão, visto que, mesmo com tamanha semelhança, o plano operacional difere, sendo essencial a associação de recursos semiotécnicos, como história médica e exames complementares.

Palavras-chave: abscesso, drenagem, exames complementares, diagnóstico.

É ALUNO DE TCC? () Sim (X) Não



APIPECTOMIA PÓS RETRATAMENTO ENDODÔNTICO COMO ALTERNATIVA DE MANUTENÇÃO DE UM ELEMENTO DENTÁRIO: RELATO DE CASO E PROSERVAÇÃO

Martins JPVL¹, Mota TM¹, Arruda MP², Lima SMF².

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

Introdução: A cirurgia parendodôntica, é indicada em casos de insucesso pós-tratamento endodôntico, com a presença de infecções periapicais persistentes, cronicidade e extensa área radiolúcida apical. Esse procedimento, visa a remoção cirúrgica do terço apical de uma raiz radicular, conhecido como apicectomia, seguido de alisamento e/ou obturação retrógrada. Essa técnica cirúrgica, é proposta quando há uma baixa expectativa de sucesso ao tratamento endodôntico convencional, ou em casos de impossibilidade de acesso ao canal radicular. A apicectomia, pode ser considerado o último recurso para a manutenção de um elemento dentário na cavidade oral. **Objetivos:** Investigar e relatar de acordo com o caso clínico, a eficácia da apicectomia no tratamento de um dente acometido por sinais persistentes de infecção, e o acompanhamento posterior ao procedimento. **Descrição do caso:** Paciente de 38 anos, do gênero feminino, buscou atendimento de urgência, apontando como queixa principal: “Uma bolinha no céu da boca, com dor espontânea e esporádica”. Foi realizado uma anamnese cautelosa, com avaliação clínica contendo além de exames intra-orais, solicitação de radiografia periapical e tomografia, que se tornou a principal aliada em tratamentos de origem endodôntica. Após análise dos exames de imagem, logo foi verificado a presença de uma extensa lesão no ápice radicular do dente 22 (incisivo lateral sup. esquerdo), além de um aumento tecidual, confirmado por tomografia. Dessa forma, a paciente teve sua hipótese de diagnóstico revelada: “Abscesso Periapical Agudo”, sendo assim, a conduta seguida foi, retratamento endodôntico em 2 sessões, seguido de apicectomia. A paciente foi submetida ao retratamento, sem intercorrências durante o processo, e 48 horas depois, foi efetuada a apicectomia, seguida de curetagem, e preenchimento na região apical com Osso Liofilizado e membrana reabsorvível, além disso, concluiu-se que, a “bolinha” na região do palato a qual a paciente se queixou, tratava-se de um cisto radicular. Ao fim do processo cirúrgico, foi acordado que a paciente tivesse eventuais retornos ao consultório, para proservação e acompanhamento concreto do elemento dentário. **Considerações Finais:** A apicectomia, é um dos recursos utilizados quando não for possível a remoção do agente etiológico via endodonto, sendo assim, pode-se concluir que no caso relatado, houve uma taxa significativa de sucesso, evitando novos processos infecciosos e contribuindo para a permanência do dente em boca.

Palavras-chave: apicectomia, cirurgia parendodontica, lesão periapical, ápice radicular.

É ALUNO DE TCC? () Sim (x) Não



PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES NO PROCESSO DE IRRIGAÇÃO DO TRATAMENTO ENDODÔNTICO

Carneiro LP¹, Martins JPVR¹, Arruda MP², Lima SMF

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

Introdução: A irrigação que acontece durante o tratamento endodôntico, é uma importante etapa do processo de instrumentação e preparo biomecânico dos canais radiculares, visto que, promove a desinfecção e limpeza a partir da introdução de uma substância específica no interior do canal, como o Hipoclorito de sódio e a Clorexidina, por exemplo. A “manobra” de irrigação, deve ser executada com cautela, a fim de evitar intercorrências no decorrer do tratamento, como extravasamentos para além do ápice e contato direto da solução irrigadora com olhos/boca do paciente. **Objetivos:** Consiste em avaliar os possíveis contratempos causados pelo uso de uma substância química irrigadora no processo de desinfecção do canal radicular. **Revisão de literatura:** Os acidentes e complicações advindos da irrigação, são uma realidade no tratamento endodôntico, e cabe ao profissional ter conhecimento sobre como e quando podem ocorrer e o modo mais eficiente de intervir nessa circunstância. O uso do Hipoclorito de sódio, por exemplo, apesar de inúmeras vantagens como: ampla ação antimicrobiana, capacidade de dissolver tecidos pulpaes e ação de lubrificante no preparo do canal, apresenta uma alta toxicidade aos tecidos biológicos, podendo causar hemólise e ulcerações. A extrusão do Hipoclorito para além do ápice, é a complicação mais comum de acordo com a literatura, podendo causar inchaço, sensação de queimação, edema e hematomas, que podem acontecer imediatamente ou algumas horas pós-procedimento, que pode acarretar a necrose tecidual e até parestesia. **Considerações finais:** Infere-se que a irrigação tem um papel importante na desinfecção dos canais radiculares e, portanto, sucesso no tratamento endodôntico. Além do mais, é de extrema importância seu uso na endodontia e se faz necessário para a limpeza completa dos condutos radiculares, mas quando utilizado de forma incorreta pode ocasionar em complicações já citadas anteriormente

Palavras-chave: Irrigação, extrusão, hipoclorito.

É ALUNO DE TCC? () Sim (X) Não



REGENERAÇÃO PULPAR COMO ALTERNATIVA DE TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTES PERMANENTES IMATUROS.

Maciel TM¹, Martins JPVR¹, Arruda MP², Lima SMF²

¹Discente de Odontologia na Universidade Católica de Brasília.

²Prof(a). do Curso de Odontologia da Universidade Católica de Brasília

Introdução: O tratamento endodôntico de dentes permanentes com rizogênese incompleta é considerado um desafio na terapia endodôntica, pois a partir do momento em que o dente apresenta-se com tecido pulpar necrosado, o desenvolvimento radicular é interrompido. Nos últimos anos, a regeneração pulpar foi desenvolvida como uma nova tecnologia para tratar doenças pulpares e tem o potencial de superar muitos problemas clínicos desafiadores. Essa terapia, visa restabelecer um tecido semelhante à polpa no conduto radicular, em dentes com ápice incompleto que apresentam polpa necrótica. **Objetivos:** O objetivo do presente trabalho é, analisar de acordo com a literatura, os diversos protocolos existentes de revascularização pulpar, seu mecanismo, pontos positivos e negativos e sua aplicabilidade na prática clínica endodôntica. **Revisão de literatura:** Dentes permanentes imaturos, apresentam o seu ápice aberto com paredes finas e frágeis, pois ainda não completaram o seu processo de maturação. Quando há uma infecção ou trauma dentário que leve esse dente à necrose pulpar, é necessário intervir com tratamento endodôntico. Tradicionalmente, o manejo visa a apicificação por meio da utilização do hidróxido de cálcio e/ou selamento com agregado trióxido mineral (MTA), que, embora apresente uma boa previsibilidade e uma redução satisfatória nas lesões periapicais, essa conduta clínica possui limitações importantes, como o não desenvolvimento completo da raiz dentária, mantendo essa estrutura frágil e aumentando o risco de fraturas. Dessa forma, a regeneração pulpar surgiu como uma alternativa promissora para tratamento desses dentes, com intuito de controlar a infecção do sistema de canais radiculares, utilizando o mínimo de ação dos instrumentos endodônticos, assim como também o uso de irrigação abundante durante o preparo biomecânico. **Considerações finais:** Pode-se concluir que o tratamento endodôntico de regeneração pulpar em dentes permanentes imaturos, além de possibilitar que o dente se desenvolva de forma contínua, tem se mostrado eficaz desde que, um diagnóstico preciso seja feito. Ainda, é necessário que haja uma seleção criteriosa dos casos que serão submetidos a esse procedimento.

Palavras-chave: regeneração; endodontia regenerativa; endodontia;

É ALUNO DE TCC? () Sim (X) Não



TRAUMATISMO DENTÁRIO EM ATLETAS DE ALTO RENDIMENTO

Costa L; Martins DCM

RESUMO: Introdução: O traumatismo dentário é um dos problemas mais comuns em atletas de alto rendimento e os principais traumas que acometem os atletas são, fratura dental que é quando ocorre a quebra ou fissura do dente devido ao impacto, luxação dentária quando o dente é deslocado de sua posição natural, avulsão dentária quando ocorre a perda do elemento dentário, luxação e fratura radicular onde ocorre uma fratura na raiz e um deslocamento da porção radicular no osso alveolar e por fim às lesões periodontais ocorre quando tem danos as estruturas periodontais ao redor do dente envolvido, todas essas lesões podem influenciar e afetar o desempenho nas atividades físicas, esses traumas podem ser tanto relacionados à fratura de estrutura dentária como também a perda do elemento dentário. A odontologia esportiva tem como objetivo, prevenir e tratar quaisquer intercorrências que afete o atleta e seu desempenho em qualquer atividade física **Objetivo:** o objetivo dessa revisão de literatura é coletar dados sobre a odontologia do esporte; os principais traumas dento alveolares; a correlação de traumas com desempenho; incidência de traumas nos esportes; explicar a odontologia esportiva; avaliar as melhorias das práticas de higiene oral; avaliar quais os métodos de prevenção e seu funcionamento. **Revisão de literatura:** Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados PubMed/Medline, Google Acadêmico e Scielo, utilizando os descritores: “Traumatismo Dentário”, “Odontologia do Esporte”, “Esportes Traumáticos” e “Desempenho dos Atletas”. As palavras-chaves utilizadas na busca dos artigos foram padronizadas pelos Descritores em Ciências da Saúde (Decs). Foram incluídos artigos referentes aos últimos 20 anos, que se enquadraram e apresentaram características relevantes aos objetivos do trabalho, nos idiomas português, inglês e espanhol. Após os critérios de inclusão e exclusão foram totalizados 10 artigos incluídos no trabalho. Os artigos evidenciaram a importância da odontologia do esporte em relação ao desempenho de atletas e os principais tipos de fraturas. A partir da leitura de diversos artigos entende-se que existe uma relação entre o desempenho de atletas com os traumas dentários, uma vez que a odontologia esportiva esteja ligada totalmente a prevenção de traumas e promoção de saúde. **Considerações finais:** É importante ressaltar que as atividades físicas promovem o bem-estar de quem a está praticando, porém em ocasiões diversas podem ocorrer traumas, e é papel fundamental dos odontólogos alertar sobre o uso de equipamentos de proteção afim de minimizar lesões orofaciais e até mesmo preveni-las.

Palavras-chaves: odontologia do esporte, atletas, alto rendimento, traumatismo dentário, esporte, saúde bucal, fraturas, acidentes, tratamento.

