



ANAIIS DA 22ª PRÉ-JORNADA ACADÊMICA DE ODONTOLOGIA DA CATÓLICA

ORGANIZADORES:

Eric Franco Jacomino

Ataydes Dias Magalhães

Camila Alves Marchesan

Marina Fontes Ferreira da Costa



COMISSÃO ORGANIZADORA 22ª Pré- JAOC

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 da 22ª Pré - Jornada Acadêmica de Odontologia da Católica

ISBN: 978-65-997108-4-1

DOI: : <https://doi.org/10.58871/PREJOAC2023>

1º Volume

EDITORA ACADEMIC

Campo Alegre de Lourdes – Bahia, 18 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)**

Pré-jornada Acadêmica de Odontologia da Católica
(22. : 2023 : Brasília, DF)
Anais da 22ª Pré-jornada Acadêmica de Odontologia
da Católica [livro eletrônico] / organização Eric
Franco Jacomino...[et al.]. -- Campo Alegre de
Lourdes, BA : Instituto Academic, 2024.
PDF

Outros organizadores: Ataydes Dias Magalhães,
Camila Alves Marchesan, Marina Fontes Ferreira da
Costa.

ISBN 978-65-997108-4-1

1. Odontologia - Congressos I. Jacomino, Eric
Franco. II. Magalhães, Ataydes Dias. III. Marchesan,
Camila Alves. IV. Costa, Marina Fontes Ferreira da.
V. Título.

24-190184

CDD-617.6

NLM-WU-100

Índices para catálogo sistemático:

1. Odontologia 617.6

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415



PROGRAMAÇÃO DA 22ª PRÉ-JOAC

DIA 28/06

Hands on: Anatomia da face Aplicada a HOF e Reconstituição da Toxina Botulínica - Dr^a Ingrid Aquino e Dr^a Ana Luíza Júlio

Mesa Redonda: Intercâmbio em Odontologia

Mediadora: Júlia Barros Alves

Convidados: Isabella Colombari, Luiz Felipe Felizardo, Alexia Ramos, Maria Luiza Stangherlin e Marcela Aranha

Palestra: Odontologia no Reino Unido - Uma experiência de Doutorado Sanduíche
- Dr^a Érica Piovesan



TRABALHOS PREMIADOS COM MENÇÃO HONROSA

- Amanda Caroline Nunes de Almeida e Tatiana Degani: Fórmulas, leite em pó e compostos lácteos: composição e riscos para a saúde bucal na 1º infância;
- Ana Laura Lago Bicudo, Eric Franco e Daniele Silveira: Prótese fixas implantossuportadas com superestrutura protéticas cad/cam metal-free reforçado por fibras de vidro-composto zantex;
- Anna Beatriz Belo Santos Silva e Igor Machado: Utilização do tecido adiposo da bochecha ou do L-PRF no fechamento de fístula oroantral: Revisão de literatura;
- Camila Alves Marchesan e Anne Carolina Leite: Princípios estéticos e planejamento reverso para cirurgia de sorriso gengival com guia periodontal: relato de caso;
- Eduarda Rabelo do Vale e Igor Machado: Transplante dentário autógeno como alternativa de reabilitação oral;
- Gabriela de Oliveira Andrade, Monique de Oliveira Moisés, Victor Hugo Miranda e Igor Machado: Cirurgia ortognática concomitante à instalação de prótese de articulação temporomandibular;
- Júlia Santos Bernardes, Gilberto Alfredo Pucca Júnior e Ataydes Dias Magalhães: Edentulismo no brasil e como a confecção e distribuição de próteses dentárias através do sistema único de saúde (sus) afetam a qualidade de vida do indivíduo - revisão sistemática;
- Lara Franklin Dantas Rios e Alexandre Franco Miranda: O uso da sedação consciente com óxido nitroso na prática clínica odontológica dedicada a pacientes especiais;
- Letícia Pereira da Cruz, Daniela Mel Valença Duarte, Maria Julia E Ataydes Magalhães: Linfoma de Burkitt na Odontopediatria;
- Maria Ester França de Melo, Raquel Figuerêdo Ramos, Taia Maria Berto Rezende: Análise da toxicidade do cimento ah plus em cultura de células do ligamento periodontal;
- Maria Ludmila Pereira Paiva, Thalita Leite Francelino e Alexandre Franco Miranda: A importância dos cuidados odontopediátricos frente à crianças hospitalizadas, uma revisão de literatura
- Matheus Célio dos Santos e Anne Carolina Eleutério Leite: Aplicabilidade da ozonioterapia como terapia adjuvante da doença periodontal;
- Nicolle Gonçalves Franco, Yan Gabriel Cunha Rezende, Daniela Mel Valença Duarte, Alexandre Franco Miranda e Ataydes Dias Magalhães: Atuação do cirurgião-dentista na prevenção de pneumonia associada a ventilação mecânica em UTI.
- Rodrigo Ricco Teixeira Barbosa de Araújo, Maria Eduarda Casadei Motta Bellini, Vitoria Gindri Fortaleza, Milla Cerdeira Bernat: Biocorrosão em atletas de natação em alto rendimento;
- Vitória Gindri Fortaleza, Maria Eduarda Casadei Motta Bellini, Rodrigo Ricco Teixeira Barbosa de Araújo e Laís David Amaral: Reconstrução de coroa clínica de dente decíduo através da técnica babyform.



SUMÁRIO

TERATOMA MADURO: UM RARO TUMOR BENÍGNO NA ODONTOLOGIA.....	11
CIRURGIA ORTOGNÁTICA CONCOMITANTE À INSTALAÇÃO DE PRÓTESE DE ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR	12
UTILIZAÇÃO DO TECIDO ADIPOSEO DA BOCHECHA OU DO L-PRF NO FECHAMENTO DE FÍSTULA OROANTRAL: REVISÃO DE LITERATURA	13
TOXINA BOTULÍNICA COMO TÉCNICA MINIMAMENTE INVASIVA PARA CORREÇÃO ESTÉTICA DE SORRISO GENGIVAL	14
REABILITAÇÃO ESTÉTICA DE DENTES POSTERIORES COM A TÉCNICA INDEX OCLUSAL.	15
PREVALÊNCIA DA DOENÇA CÁRIE EM INDIVÍDUOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO II ATENDIDOS NAS CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS DA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA E COMPARAÇÃO COM GRUPO CONTROLE	16
INTERVENÇÃO ODONTOLÓGICA CIRÚRGICA EM PACIENTE COM SÍNDROME DE CORNÉLIA DE LANGE: RELATO DE CASO	17
REABILITAÇÃO ORAL EM PACIENTES TOTALMENTE DESDENTADO COM PRÓTESE FIXA IMPLANTOSUPOORTADA DO TIPO PROTOCOLO	18
AUTOESTIMA E A IMPORTÂNCIA DA PRESERVAÇÃO PROTÉTICA EM PACIENTES COM TRANSTORNO BIPOLAR	19
TRATAMENTO DE SORRISO GENGIVAL COM A ASSOCIAÇÃO DA CIRURGIA PERIODONTAL E TOXINA BOTULÍNICA: UM RELATO DE CASO	20
ALTERAÇÕES DO FLUXO SALIVAR EM PACIENTES SUBMETIDOS AO CONDICIONAMENTO DE QUIMIOTERAPIA E RADIOTERAPIA.	21
LASERTERAPIA APDT COMO COADJUVANTE NO CONTROLE DA INFECÇÃO ENDODÔNTICA	22
AS RELAÇÕES ENTRE O TRANSTORNO DE ANSIEDADE E A DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR	23
OCORRÊNCIA E MANEJO DE PERFURAÇÕES EM ENDODONTIA – REVISÃO DE LITERATURA	24
A INTER-RELAÇÃO DA Porphyromonas gingivalis COM ATEROSCLEROSE	25



CIRURGIA ORTOGNÁTICA NO TRATAMENTO NA SÍNDROME DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO REVISÃO DE LITERATURA.	26
RECRIAÇÃO DE PAPILA ENTRE IMPLANTES COMO UM IMPORTANTE DESAFIO – RELATO DE CASO	27
ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DE PROBLEMAS ORTOPÉDICOS E MALOCLUSÕES EM CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN	28
ANÁLISE DA TOXICIDADE DO CIMENTO AH PLUS EM CULTURA DE CÉLULAS DO LIGAMENTO PERIODONTAL	29
BIOCORROSÃO EM ATLETAS DE NATAÇÃO EM ALTO RENDIMENTO	30
PRÓTESE FIXAS IMPLANTOSSUPORTADAS COM SUPERESTRUTURA PROTÉTICAS CAD/CAM METAL-FREE REFORÇADO POR FIBRAS DE VIDRO-COMPOSTO ZANTEX	31
O USO DA SEDAÇÃO CONSCIENTE COM ÓXIDO NITROSO NA PRÁTICA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DEDICADA A PACIENTES ESPECIAIS	32
REPERCUSSÕES DA SENESCÊNCIA CELULAR NO SISTEMA IMUNE E SUAS IMPLICAÇÕES NAS CÉLULAS DA POLPA DENTÁRIA	33
EDENTULISMO NO BRASIL E COMO A CONFECÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS ATRAVÉS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) AFETAM A QUALIDADE DE VIDA DO INDIVÍDUO - REVISÃO SISTEMÁTICA	34
A INFLUÊNCIA DOS CICATRIZADORES PERSONALIZADOS NO CONTORNO IDEAL DO PERFIL DE EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.	35
MATRIZES DESCELULARIZADAS: O QUE SÃO? PARA QUE SERVEM?	36
A TOXINA BOTULÍNICA TIPO A NO TRATAMENTO DA ENXAQUECA	37
OSTEONECROSE INDUZIDA POR MEDICAMENTOS	38
MANIFESTAÇÕES BUCAIS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA COVID-19 ...	39
CORRELAÇÃO DA MÁ OCLUSÃO DENTÁRIA E SAÚDE MENTAL DA INFÂNCIA A VIDA ADULTA	40
BIOATIVIDADE TECIDUAL DO MTA REPAIR HP: UMA REVISÃO NARRATIVA	41
FÓRMULAS, LEITE EM PÓ E COMPOSTOS LÁCTEOS: COMPOSIÇÃO E RISCOS PARA A SAÚDE BUCAL NA 1º INFÂNCIA	42



FREQUÊNCIA DA LUXAÇÃO INTRUSIVA EM DENTES DECÍDUOS E SEUS EFEITOS	43
AVALIAÇÃO DOS PROTOCOLOS ADOTADOS PELAS ASSOCIAÇÕES AMERICANA E EUROPEIA PARA TERAPIA ENDODÔNTICA REGENERATIVA	44
APLICABILIDADE DA OZONIOTERAPIA COMO TERAPIA ADJUVANTE DA DOENÇA PERIODONTAL	45
O USO DA TOXINA BOTULÍNICA PARA O TRATAMENTO DE PACIENTES COM BRUXISMO.	46
O USO DA FIBRINA RICA EM PLAQUETAS NO TRATAMENTO DA RECESSÃO GENGIVAL	47
EXÉRESE DE ADENOMA PLEOMÓRFICO EM PALATO DURO: RELATO DE CASO	48
APLICAÇÃO DE TOXINA BOTULÍNICA DO TIPO A COMO ALTERNATIVA AO TRATAMENTO DE PACIENTES BRUXÔMANOS	49
LINFOMA DE BURKITT NA ODONTOPEDIATRIA	50
REABSORÇÃO RADICULAR INTERNA: REVISÃO DE LITERATURA	51
ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UTI.	52
MANEJO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES DE ALTO RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE ENDOCARDITE INFECCIOSA	53
COMPARAÇÃO DE PRECISÃO E CUSTO-BENEFÍCIO DO SCANNER 3D VS. MÉTODOS DE MOLDAGEM TRADICIONAIS NA ODONTOLOGIA	54
ANÁLISE DA EFICÁCIA DA FRENOTOMIA NO TRATAMENTO DA DIFICULDADE NA AMAMENTAÇÃO CAUSADA PELO FREIO LINGUAL	55
ATENDIMENTO VOLUNTÁRIO AS COMUNIDADES INDÍGENAS E RIBEIRINHAS DO RIO NEGRO- AMAZÔNIA	56
CIRURGIA PLÁSTICA PERIODONTAL GUIADA: UM RELATO DE CASO	57
ESTUDO COMPARATIVO ENTRE APARELHOS ORTODÔNTICOS E ALINHADORES REMOVÍVEIS: REVISÃO DE LITERATURA	58



CÁRIE RELACIONADA A RADIAÇÃO EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO	59
TRANSPLANTE DENTÁRIO AUTÓGENO COMO ALTERNATIVA DE REABILITAÇÃO ORAL	60
CONDUTA DO CIRURGIÃO DENTISTA FRENTE AO ATENDIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES ABUSADOS SEXUALMENTE	61
RESINA COMPOSTA PARA FECHAMENTO DE DIASTEMAS EM DENTES ANTERIORES – RELATO DE CASO	62
CÁRIE NA PRIMEIRA INFÂNCIA: A IMPORTÂNCIA DA ALIMENTAÇÃO NA SAÚDE BUCAL	63
INFORMAÇÕES NECESSÁRIAS PARA O PROCEDIMENTO DE ANESTESIA EM ODONTOPEDIATRIA	64
INFLUÊNCIA DO VÍRUS HIV NO REPARO DE LESÕES PERIAPICAIS	65
LASERTERAPIA PARA TRATAMENTO DE PARESTESIA DO NERVO ALVEOLAR INFERIOR PÓS CIRURGIA ORTOGNÁTICA: RELATO DE CASO	66
AVALIAÇÃO DA VIABILIDADE CELULAR DO BIO-C TEMP EM CULTURAS DE FIBROBLASTOS HUMANOS (hFIB)	67
RESTAURAÇÃO ESTÉTICA NÃO INVASIVA EM PACIENTE PORTADOR DE DEFICIÊNCIA VISUAL COM HIPOPLASIA DE ESMALTE CONGÊNITA	68
IMPLICAÇÕES DA QUIMIOTERAPIA E RADIOTERAPIA NA SAÚDE BUCAL	69
OSTEOGÊNESE IMPERFEITA E SUAS REPERCUSSÕES ODONTOLÓGICAS: RELATO DE CASO	70
A ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NOS CUIDADOS PALIATIVOS DE PACIENTES ONCOLÓGICOS	71
FOTOBIMODULAÇÃO NO TRATAMENTO DA DISGEUSIA E ANOSMIA PÓS COVID-19	72
DESAFIOS FRENTE À REABILITAÇÃO ORAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS: REVISÃO INTEGRATIVA	73
FALHAS EM RESTAURAÇÕES COM FACETAS LAMINADAS: FATORES COMPLICADORES	74



A IMPORTÂNCIA E A FUNDAMENTAÇÃO DA BOA RELAÇÃO ENTRE A PERIODONTIA E A IMPLANTODONTIA	75
RECONSTRUÇÃO DE COROA CLÍNICA DE DENTE DECÍDUO ATRAVÉS DA TÉCNICA BABYFORM	76
MÉTODOS DE TRATAMENTO PÓS-COMUNICAÇÃO BUCO-SINUSAI	77
NOVAS DIRETRIZES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PERIODONTOLOGIA E ENDOCRINOLOGIA PARA O MANEJO CLÍNICO DO PACIENTE COM DIABETES E PERIODONTITE	78
A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS ODONTOPEDIÁTRICOS FRENTE À CRIANÇAS HOSPITALIZADAS, UMA REVISÃO DE LITERATURA	79
POSSÍVEIS INTERCORRÊNCIAS NO PREENCHIMENTO FACIAL COM ÁCIDO HIALURÔNICO E SUAS MEDIDAS DE PREVENÇÃO	80
PRINCÍPIOS ESTÉTICOS E PLANEJAMENTO REVERSO PARA CIRURGIA DE SORRISO GENGIVAL COM GUIA PERIODONTAL: RELATO DE CASO	81
REABILITAÇÃO ORAL COM FACETAS DIRETAS EM RESINA COMPOSTA	82
PARESTESIA DO NERVO ALVEOLAR INFERIOR E A RELAÇÃO COM A EXODONTIA DOS TERCEIROS MOLARES	83
TOXINA BOTULÍNICA PARA TRATAMENTO DE BABAÇÃO EM CRIANÇAS COM COMPROMETIMENTO NEUROLÓGICO	84



TERATOMA MADURO: UM RARO TUMOR BENÍGNO NA ODONTOLOGIA.

Daniela Mel Valença Duarte, Ataydes Dias Magalhães

Introdução: O teratoma maduro é um tipo incomum de tumor benigno que pode se desenvolver em várias partes do corpo, sendo mais frequente nos ovários, mas também pode afetar a região oral e maxilofacial. Caracterizado por possuir tecidos maduros, como cabelo, dentes, osso e pele, o teratoma maduro é normalmente assintomático e cresce lentamente, dificultando o diagnóstico sem imagem ou avaliação histopatológica. **Objetivos:** Esta revisão de literatura tem como objetivos fornecer uma visão geral das características clínicas, achados de imagem, histopatologia e diagnóstico diferencial do teratoma oral e maxilofacial. Além disso, enfatiza a importância da detecção precoce e tratamento adequado. O objetivo principal é promover a conscientização sobre esse tumor raro entre profissionais de saúde, ressaltando sua importância clínica e implicações de gestão. **Revisão de literatura:** O teratoma maduro é incomum na odontologia e pode ser confundido com cistos ou tumores. No processo de diagnóstico, uma abordagem abrangente é adotada, envolvendo uma cuidadosa avaliação dos achados clínicos, exames de imagem, como radiografias, e análise minuciosa de amostras de tecido por meio da histopatologia. Também é essencial analisar os sinais e sintomas apresentados pelo paciente, realizar exames de imagem, e também examinar amostras de tecido através da histopatologia. Tudo isso ajuda a obter um quadro completo e preciso do caso, facilitando o diagnóstico adequado. Clinicamente, apresenta-se como um inchaço ou massa indolor, firme ou flutuante ao toque. Radiograficamente, pode ser observada uma lesão radiolúcida, bem definida, unilocular ou multilocular, com ou sem calcificações. O tratamento do teratoma maduro na odontologia é a excisão cirúrgica, envolvendo a remoção completa da lesão, incluindo a parede do cisto, para prevenir a recorrência. É crucial remover toda a lesão, pois a recidiva pode ocorrer se partes da parede do cisto forem deixadas para trás. As chances de recorrência do teratoma maduro são raras e o prognóstico para esses pacientes é geralmente excelente, uma vez que o tumor é benigno e não metastatiza. **Considerações finais:** O teratoma maduro é uma condição rara, mas importante, no diagnóstico da patologia oral e maxilofacial. É essencial que os cirurgiões-dentistas estejam cientes das características clínicas e radiográficas do teratoma maduro, preparados para encaminhar os pacientes para biópsia e tratamento adequado.

Palavras-chave: "Teratoma Maduro", "Cisto Dermoide", "Tumor Benigno".



CIRURGIA ORTOGNÁTICA CONCOMITANTE À INSTALAÇÃO DE PRÓTESE DE ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

Gabriela de Oliveira Andrade, Monique de Oliveira Moisés, Victor Hugo Miranda, Igor Machado Ribeiro

Introdução: Os pacientes que apresentam deformidades dentofaciais muitas vezes apresentam o diagnóstico de disfunção temporomandibular, podendo as duas condições atuarem de forma conjunta ou separadas. Quando houver indicação de cirurgia ortognática e o paciente possuir disfunção temporomandibular, as duas cirurgias podem ser realizadas em um mesmo tempo cirúrgico, submetendo o paciente a uma única anestesia geral e processo de recuperação. O planejamento virtual da cirurgia concomitante permite, de forma segura e previsível, a adaptação às características individuais de cada pessoa, além de reduzir o tempo de tratamento.

Objetivos: O objetivo do trabalho consiste em realizar uma revisão de literatura acerca da cirurgia ortognática concomitante à reconstrução protética da articulação, além de descrever o protocolo para realização do planejamento virtual dessa cirurgia. **Revisão**

de literatura: A realização da cirurgia ortognática com instalação de prótese de articulação temporomandibular no mesmo tempo cirúrgico depende de diversas etapas a serem seguidas fielmente pelo cirurgião-dentista para que o procedimento seja executado com previsibilidade e precisão. O planejamento virtual, como ferramenta auxiliar, se inicia com a tomografia computadorizada e o escaneamento das arcadas, que permitem a confecção de guias de osteotomia e de oclusão para direcionar o posicionamento das estruturas ósseas e a reconstrução protética, além de maximizar a segurança e a previsibilidade do procedimento. As próteses aloplásticas customizadas são feitas de acordo com as características anatômicas do paciente, determinando o posicionamento de cada um dos parafusos a fim de minimizar o risco de interferência com regiões de interesse. **Considerações finais:** A intervenção única apresenta diversos benefícios para o paciente, como redução do tempo de tratamento e melhora da qualidade de vida. Além disso, permite o balanceamento simultâneo das estruturas dentofaciais e minimiza as sequelas relacionadas a cada uma das cirurgias realizadas separadamente. No entanto, são necessários estudos sem conflito de interesse por parte das empresas da área e dos autores que primeiro descreveram a técnica.

Palavras-chave: Cirurgia Ortognástica, ATM, Prótese.



UTILIZAÇÃO DO TECIDO ADIPOSEO DA BOCHECHA OU DO L-PRF NO FECHAMENTO DE FÍSTULA OROANTRAL: REVISÃO DE LITERATURA

Anna Beatriz Belo Santos Silva, Igor Machado

Introdução: A fístula oroantral é uma patologia desenvolvida da comunicação entre a cavidade bucal e o seio maxilar, que ocorre com mais prevalência após a exodontia de molares superiores. O concentrado plaquetário, Fibrina Rica em Plaquetas (L-PRF), e o tecido adiposo da bochecha têm sido utilizados como tratamento dessa lesão e se mostraram eficazes. **Objetivos:** O objetivo do presente trabalho é revisar a literatura atual sobre 'a utilização da técnica de retalho pediculado de tecido adiposo da bochecha e uso da membrana autóloga de L-PRF, no fechamento de fístulas oroantrais, ressaltando-se suas vantagens e desvantagens. **Revisão de literatura:** As fístulas oroantrais (FOA) devem ser tratadas e fechadas o quanto antes para melhorar a qualidade de vida do paciente e evitar complicações, como a sinusite odontogênica. Para isso, deve-se efetuar o diagnóstico precoce, detalhado, sendo uma das técnicas mais indicada a manobra de valsava. O tratamento da FOA com L-PRF, que se trata de uma membrana de fibrina autógena, rica em leucócitos, plaquetas e fatores de crescimento. Esse concentrado plaquetário é obtido pela centrifugação de 10 a 30 ml de sangue do próprio paciente. Dessa forma, traz resultados como redução de tempo da cicatrização, hemostasia e regeneração óssea. Além dessa técnica, a literatura demonstra efetividade do uso da técnica de retalho pediculado de tecido da bochecha, sendo conhecida como uma medida primária de fechamento de FOA, pela sua capacidade reepitalização, fácil localização e mobilização, baixas taxas de rejeição, ótima vascularização. **Considerações finais:** Pode-se concluir as técnicas de retalho pediculado do tecido adiposo da bochecha e o L-PRF apresentam indicações específicas, e resultados com alto índices de sucesso.

Palavras-chave: Oroantral Fistula, Platelet-Rich Fibrin, Adipose Tissue



TOXINA BOTULÍNICA COMO TÉCNICA MINIMAMENTE INVASIVA PARA CORREÇÃO ESTÉTICA DE SORRISO GENGIVAL

Amanda Viegas de Menezes Feu, Ingrid Amorim

Introdução: O sorriso gengival é caracterizado quando há uma exposição de mais de 3 mm de gengiva ao sorrir. Diversas etiologias podem ser observadas, incluindo fatores esqueléticos, musculares, dentários e periodontais. Felizmente, existem múltiplas opções de tratamento disponíveis para reduzir essa exposição excessiva durante o sorriso. Sendo, portanto, procedimentos cirúrgicos e não cirúrgicos, como a aplicação de toxina botulínica. Essa injeção visa a correção estética do sorriso gengival, causado pela hiperatividade labial, e é considerada uma forma rápida e segura, com efeito reversível. **Objetivos:** Esta revisão de literatura tem como objetivo analisar o tratamento estético da exposição gengival excessiva, a partir da aplicação da toxina botulínica do tipo A, observando suas técnicas, vantagens e limitações. **Metodologia:** Foram selecionados 25 artigos a partir da combinação de palavras chave: “toxina botulínica”, “Botox”, “sorriso gengival” e “odontologia” nos bancos de dados PubMed, Scielo e Google Scholar, no período de 2013 a 2023 priorizando pesquisas mais atuais. Contudo, artigos clássicos não foram excluídos a fim de comparação. **Revisão de literatura:** A toxina botulínica é capaz de relaxar os músculos responsáveis pela elevação excessiva do lábio superior durante o sorriso, permitindo uma redução na exposição da gengiva. A literatura mostra resultados satisfatórios para a aplicação da toxina em casos cuja etiologia está relacionada à hiperatividade labial. Portanto, utilizando a técnica de Yonsei, é possível com apenas uma injeção, atingir os seguintes músculos: elevador do lábio superior da asa do nariz (LLSAN), levantador do lábio superior (LLS) e zigomático menor (ZMi). Garantindo redução adequada da exposição da gengiva por aproximadamente 3 a 6 meses. **Considerações finais:** A toxina botulínica é uma opção paliativa para o tratamento de sorriso gengival, que deve ser realizada por um profissional habilitado e seguindo as recomendações clínicas. Para resultados satisfatórios, é essencial garantir a correta determinação da etiologia do sorriso gengival e ciência, por parte do paciente, sobre a necessidade de manutenções periódicas.

Palavras-chave: Toxinas Botulínicas Tipo A, Estética Dentária, Gengiva, Sorriso



REABILITAÇÃO ESTÉTICA DE DENTES POSTERIORES COM A TÉCNICA INDEX OCLUSAL.

Débora Vitória de Oliveira Brito, Camilla Pedrosa

Introdução: A técnica index oclusal consiste na confecção do positivo da oclusal, antes de iniciar a troca de uma restauração pré-existente ou remoção da cárie. Permite a reprodução fiel de sulcos, fissuras e cúspides, limitada a lesões cáries com anatomia oclusal preservada, que pode ser copiada. **Objetivos:** Abordar sobre as vantagens e desvantagens do uso da técnica index oclusal, expondo que é uma ferramenta eficaz para confecção de restaurações em dentes posteriores com diagnóstico de cárie com microcavidades/cavidades não visíveis. **Revisão de literatura:** A metodologia da técnica index oclusal para restaurações de resina é uma opção prática e viável em casos de cárie dentária onde não há perda da estrutura anatômica da face oclusal. A técnica pode ser usada nas restaurações de classe I (oclusal) e classe II (próximo-oclusal), apresentando esmalte hígido na área oclusal e rebordo marginal. Para a técnica index oclusal, utiliza-se uma matriz de acrílico, confeccionada com resina acrílica auto ou termopolimerizável incolor, que é produzida através da preservação da própria anatomia dentária. Outros diferentes materiais também podem ser usados para a realização da técnica, dentre eles, a resina natural flow, massa densa de silicone de adição, barreira gengival, cimento resinoso, que estão comercialmente disponíveis. Após o preparo do dente, a restauração é feita de forma convencional/incremental na última deixando espaço para um último incremento. Neste último incremento a técnica do index oclusal é utilizada, posicionando o index sobre o compósito não fotopolimerizado, transferindo a morfologia desejada, ou, usando a resina Bulk Fill, onde não se faz necessária a técnica incremental, sendo possível, realizar restaurações com incrementos maiores. **Considerações finais:** A técnica da matriz oclusal é eficaz para restaurações diretas de resina composta em dentes posteriores, permitindo uma reconstrução confiável e previsível da anatomia oclusal e ajuste clínico. Ao usar esta técnica, são necessários procedimentos mínimos ou inexistentes de acabamento e polimento e a estética oferecida é claramente uma vantagem. A técnica com index oclusal, juntamente com a resina Bulk Fill, é estabelecida como opção para facilitar a reprodução da anatomia oclusal em restauração de dentes posteriores classe I e classe II (próximo-oclusal). Diminuindo o desgaste dentário e distorção e diminuindo o tempo clínico de trabalho.

Palavras-chave: Matriz oclusal, técnica Index carimbo oclusal, Bulk Fill.



PREVALÊNCIA DA DOENÇA CÁRIE EM INDIVÍDUOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO II ATENDIDOS NAS CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS DA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA E COMPARAÇÃO COM GRUPO CONTROLE

Eduarda Olimpio Alves Guimarães, Camilla Pedrosa

Introdução: Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica definida como sendo um distúrbio do metabolismo de carboidratos, gorduras e proteínas, que resulta em inibição da secreção de insulina ou apenas defeitos desta secreção. Pode, assim, ser classificada como Diabetes Tipo I (DMI) ou tipo II (DMII), respectivamente. A hiperglicemia é a marca registrada desta doença crônica, o que acaba influenciando na alteração, também, da glicemia salivar e, de tal modo, torna a cavidade bucal um meio propício para o desenvolvimento de lesões cáries, uma vez que microrganismos acidúricos e acidogênicos encontram um ambiente adequado para se proliferarem, causando uma disbiose na microbiota. **Objetivos:** Aprofundar as investigações sobre o quanto a hiperglicemia salivar influencia na quantidade e extensão de lesões cáries dos indivíduos adultos portadores de DMII, por meio do estudo de prevalência realizado nas clínicas odontológicas da Universidade Católica de Brasília (UCB). **Metodologia:** Serão avaliados os prontuários dos pacientes diabéticos, controlados ou não, acima de 18 anos, atendidos entre 2021 e 2023 na UCB; prontuários estes que possuem odontogramas realizados pelo mesmo professor do departamento de Dentística da UCB. As lesões de cárie consideradas índice de Nyvad (2018), com o auxílio de um espelho clínico e de sonda periodontal desenvolvida pela Organização Mundial de Saúde. A prevalência de lesões cáries ativas e suas extensões serão comparadas, então, com os mesmos dados de um grupo controle, não diabéticos. **Resultados:** Os resultados obtidos nos farão avaliar como a DM intervém na cavidade bucal, como controlar a sintomatologia oral e como cirurgões-dentistas podem ser os primeiros profissionais de saúde a alertarem um possível diagnóstico de DM em seus pacientes **Conclusões:** Confirmaremos ou não os relatos já existentes na literatura sobre a correlação entre hiperglicemia salivar, sanguínea e lesões cáries, e avaliaremos, também, a prevalência da doença cárie, tornando as clínicas odontológicas da UCB e seus futuros profissionais interdisciplinares para o tratamento de pacientes portadores de DMII, doença crônica tão prevalente atualmente.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus tipo II, Hiperglicemia, Hiperglicemia Salivar, Cárie Dentária



INTERVENÇÃO ODONTOLÓGICA CIRÚRGICA EM PACIENTE COM SÍNDROME DE CORNÉLIA DE LANGE: RELATO DE CASO

Sthéfany Pereira de Andrade, Nicolle Revelles Climaco, Alexandre Franco Miranda

Introdução: A Síndrome de Cornélia de Lange (SCdL) é uma doença rara e complexa que envolve malformações congênitas, retardo de crescimento, atraso no desenvolvimento genético, anormalidades físicas como microcefalia, baixa estatura, sobrelhas espessas e hirsutismo, além de dificuldade cognitiva. Afeta o sistema estomatológico com atraso na erupção dentária, mordida aberta, doença periodontal e cáries. É necessário que os dentistas tenham conhecimentos especializados para fornecer atendimento adequado. **Objetivos:** Descrever o atendimento odontológico de um paciente adulto com a Síndrome de Cornélia de Lange (SCdL), enfatizando a cirurgia de extração de duas raízes residuais. A intervenção odontológica foi realizada em clínica-escola, utilizando técnicas de manejo odontológico para pacientes especiais, orientação profissional e atuação em equipe. O caso enfatiza a viabilidade de se prestar atendimento de qualidade e cuidado integral para pacientes com necessidades especiais, através da aplicação de metodologias de ensino ainda na graduação odontológica. **Descrição do caso:** Paciente RCS, de 27 anos, compareceu à Clínica Odontológica Integrada para Pessoas com Deficiências e Grupos Especiais, buscando tratamento odontológico para cáries devido à dificuldade de realizar a higiene oral. No exame oral foi verificado duas raízes residuais, sendo os elementos 36 e 46. As extrações foram realizadas em dois dias diferentes levando em média 25 minutos cada, seguindo as técnicas de manejo odontológico para pacientes especiais com apoio das faixas estabilizadores, abridor de boca e do cuidador presente. Realizou-se as cirurgias seguindo as manobras fundamentais de forma criteriosa e respeitando os tempos cirúrgicos tendo como resultado um prognóstico satisfatório. **Considerações Finais:** A SCdL é uma condição rara que requer cuidados individuais. As exodontias ocorreram positivamente com o apoio do cuidador e com a atuação dos manejos odontológicos para PNE. Em detrimento disso, demonstra a importância que a graduação em Odontologia possui ao fazer o estudo de doenças e grupos especiais, a fim de preparar os estudantes para atender a esses pacientes com eficácia.

Palavras-chave: Síndrome de Cornélia de Lange; Pessoas com Deficiência; Saúde bucal.



REABILITAÇÃO ORAL EM PACIENTES TOTALMENTE DESDENTADO COM PRÓTESE FIXA IMPLANTOSUPOORTADA DO TIPO PROTOCOLO

Felipe macedo silva, Matheus barbosa, lury machado

Introdução: Apesar da notável evolução nas políticas públicas de saúde, conscientização da necessidade de higienização oral e acessibilidade da população a serviços primários da atividade odontológica, o edentulismo ainda é uma problemática que afinge a população brasileira. Nesse sentido, as técnicas de reabilitação também evoluíram ,intrinsecamente, com a finalidade de mimetizar o natural. Dessa forma, surgem as reabilitações fixas sobre implantes em pacientes totalmente desdentados, como uma maneira satisfatória de superar as limitações das próteses mucossuportadas, caracterizadas pela parcimônia em retenção e estabilidade, nos dias atuais. **Objetivo:** Foi realizar uma revisão da literatura científica atual a respeito da reabilitação com prótese fixa sobre implantes no paciente totalmente desdentados. Com a finalidade de discutir aspectos biomecânicos, diagnósticos, protéticos e psicológicos associadas a reabilitação. **Revisão de literatura:** A busca de artigos foi feita utilizando as bases de dados “PubMed/Medline”, “LILACS”, “BVS” e “SCIELO”, utilizando os descritores: “Oral rehabilitation” AND “Fixed prosthesis” AND “Protocol” AND “Dental implants”. Foram incluídos artigos referentes aos últimos dez anos, que se enquadraram e apresentaram características relevantes aos objetivos do trabalho, sem restrição de idioma. Ficou evidenciado nos artigos que a biomecânica é um fator complicador nesse tipo de reabilitação, e a quantidade de implantes no arco deve ser adequado a qualidade óssea de cada paciente. A montagem diagnóstica é imprescindível para esse tipo de reabilitação, sendo a presença de suporte labial um fator chave para indicação ou não dessa técnica. Além disso, a montagem diagnóstica permite selecionar técnica cirúrgica, desenho e seleção dos componentes protéticos. Os aspectos psicológicos foram evidenciados como fator altamente positivo dos pacientes, devido a maior estabilidade mecânica, funcionabilidade, fonética e estética. **Considerações finais:** A reabilitação de pacientes desdentados com a prótese protocolo envolve aspectos complexos e complicadores, faz- se necessário por parte do reabilitador estar inteiramente atualizado para proporcionar o melhor a cada paciente.

Palavras-chave: Reabilitação oral, Prótese fixa, Protocolo, Implantes dentários



AUTOESTIMA E A IMPORTÂNCIA DA PRESERVAÇÃO PROTÉTICA EM PACIENTES COM TRANSTORNO BIPOLAR

Milena Ambrosio Vasconcelos, Daniele Silveira, Alexandre Franco Miranda

Introdução: A autoestima é um componente essencial do bem-estar do indivíduo, pois influencia a forma como as pessoas interagem consigo mesmas, com os outros e com o ambiente. A saúde bucal desempenha um papel crucial na autoestima, pois problemas dentários podem levar a níveis mais baixos de autoconfiança e isolamento social. Por outro lado, uma boa saúde bucal está relacionada a uma autoestima mais elevada e uma maior valorização pessoal. Das condições dentárias que impactam a saúde bucal, o edentulismo pode afetar significativamente a autoestima do indivíduo. Próteses dentárias removíveis podem ser uma opção para reabilitar a função oral e melhorar a aparência estética. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico apresentando a importância do uso da prótese dentária removível como forma de devolver a autoestima do paciente e também a necessidade do controle após a sua instalação. **Descrição do caso:** Paciente do sexo feminino, idade 50 anos, com diagnóstico de transtorno bipolar crônico, compareceu a clínica odontológica da Universidade Católica de Brasília, queixando-se de perda dentária e de má adaptação da prótese. O planejamento proposto e realizado foi a confecção de uma nova prótese total removível superior e uma prótese parcial provisória inferior, na qual foi realizada seguindo o protocolo convencional entre as sessões clínicas e laboratoriais. Assim, as próteses foram instaladas e as orientações sobre o uso e higienização foram repassadas a paciente. Posteriormente, a paciente retornou para acompanhamento e após análise foi encontrada uma lesão branca na região de assoalho bucal, oriunda de má adaptação da prótese parcial removível provisória inferior. Constatou-se que o melhor tratamento seria a extração dos dentes inferiores remanescentes e nova confecção de uma prótese total removível inferior. **Considerações Finais:** Finalizado o tratamento, notou-se a satisfação da paciente quanto a sua nova estética bucal, resultando na melhora imediata de sua autoestima. A falta de cuidados específicos e má adaptação da prótese podem resultar em complicações, como lesões e desconfortos, tornando necessário um acompanhamento regular para garantir a satisfação do paciente e manter uma autoestima elevada.

Palavras-chave: Autoestima; Saúde bucal; Edentulismo; Prótese dentária removível.



TRATAMENTO DE SORRISO GENGIVAL COM A ASSOCIAÇÃO DA CIRURGIA PERIODONTAL E TOXINA BOTULÍNICA: UM RELATO DE CASO

Nicole Silva Menezes, Gabriel Moreira de Castro, Laura Barros Alves, Júlia Barros Alves

Introdução: O sorriso é um dos mais importantes fatores de expressão facial e essencial para expressões amigáveis, de concordância e apreciação. Sua expressão impacta na percepção de beleza e personalidade que os outros têm sobre nós. Para ser considerado esteticamente agradável, o sorriso deve expor toda a extensão dos dentes anteriores superiores, revelando-os até pré-molares e uma pequena parte do contorno gengival. O equilíbrio caracteriza-se pela associação da estética vermelha, cujo principal componente é a gengiva e da estética branca, que refere-se à parte coronal dos dentes, que vai da borda incisal até a junção cimento-esmalte.

Objetivos: Demonstrar como a associação de técnicas no tratamento de sorriso gengival pode ser uma excelente alternativa para pacientes que já foram submetidos a cirurgia periodontal, continuam apresentando queixas estéticas decorrentes de hiperatividade muscular, e não querem submeter-se a cirurgias mais extensas.

Descrição do caso: Paciente, 21 anos, mulher, melanoderma, com presença de sorriso gengival classificada com uma exposição gengival tipo mista, com exposição gengival excessiva em região anterior e posterior maior que 3mm, relatou queixas estéticas e buscou atendimento clínico para melhorar aspecto da relação lábio, gengiva e dentes durante sorriso. Para isso, foi realizada cirurgia periodontal para equilibrar a relação entre gengiva e dentes e, posteriormente, a aplicação de toxina botulínica tipo A (TXB-A) para a hiperatividade labial. **Considerações Finais:** A associação dos procedimentos de cirurgia periodontal e toxina botulínica tipo A foi eficaz para o tratamento de sorriso gengival. Apesar do efeito da TXB-A não ser a longo prazo, o resultado após a aplicação mostrou-se satisfatório por 4 meses e pode fazer com que o paciente queira realizar a cirurgia ortognática, quando recomendada. Mais estudos e com alto nível de evidência, como estudos clínicos randomizados bem elaborados, são necessários para padronizar doses e pontos de aplicação.

Palavras-chave: Estética Dentária, Gengiva, Periodontia, Toxinas Botulínicas Tipo A



ALTERAÇÕES DO FLUXO SALIVAR EM PACIENTES SUBMETIDOS AO CONDICIONAMENTO DE QUIMIOTERAPIA E RADIOTERAPIA.

Raquel de Melo Sousa Muniz, Danilo César Mota Martins

Introdução: Sabe-se que no Brasil, milhões de pessoas estão suscetíveis a desenvolver o câncer e que muitos outros novos casos aparecerão até 2030. Contudo, o número de sobreviventes aumenta, pois 80% dos pacientes que desenvolvem o câncer são submetidos às terapias de radioterapia e quimioterapia, visto que o sucesso no tratamento com estas terapias condicionantes é alto, contudo, estes tratamentos levam a alterações na cavidade bucal, principalmente voltadas para mudanças no perfil e fluxo salivar que poderá levar à hipossalivação, com isso, manifestações surgem na cavidade oral do paciente oncológico, diminuindo, assim, a qualidade de vida dos pacientes. **Objetivos:** Evidenciar as alterações do fluxo salivar, em pacientes submetidos ao condicionamento de quimioterapia e radioterapia e esses efeitos para a saúde bucal do paciente oncológico. **Revisão de literatura:** Os pacientes oncológicos que são submetidos à radioterapia e à quimioterapia, acabam por sofrer alterações no perfil e no fluxo salivar, dentre elas a hipossalivação. Esta hipossalivação acarreta em manifestações orais, como a cárie, doenças periodontais e infecções orais oportunistas e mucosite que acabam por diminuir a qualidade de vida do paciente e, por vezes, dificultar a continuidade do tratamento. Diante disso, estudos sistemáticos foram realizados para identificar a causa dessas alterações no fluxo salivar, como a toxicidade sistêmica e doses de radiação que acabam por atingir células saudáveis, principalmente as localizadas em glândulas salivares, outrossim, evidenciar terapias com o intuito de normalizar o fluxo salivar e devolver a qualidade que os pacientes oncológicos necessitam. **Considerações finais:** Mais estudos precisam ser publicados, dado que, têm-se a radioterapia e a quimioterapia como terapias mais indicadas ao tratamento do câncer, e por efeitos colaterais destas terapias, pacientes acabam sofrendo com a hipossalivação, uma vez que a exposição a níveis de radiação e toxicidades sistêmicas influenciam diretamente nas alterações do fluxo salivar desses pacientes submetidos a estas terapias condicionantes. Estas alterações interferem na homeostase da saúde bucal, logo pacientes oncológicos ficam mais suscetíveis a desenvolver complicações na cavidade bucal, como cáries, problemas gengivais, infecções orais e mucosite. Esse fato torna essa discussão de grande relevância para a saúde bucal e para o bem-estar e qualidade de vida dos pacientes oncológicos.

Palavras-chave: Câncer, Câncer de cabeça e pescoço, Radioterapia, Quimioterapia, Hipossalivação



LASERTERAPIA APDT COMO COADJUVANTE NO CONTROLE DA INFECÇÃO ENDODÔNTICA

Nicolle Revelles Pereira Clímaco, Sthéfany Pereira de Andrade, Danilo César Mota Martins

Introdução: Para o tratamento endodôntico ter sucesso é necessário a realização da desinfecção do canal radicular. A terapia fotodinâmica antimicrobiana (aPDT) vem sendo aplicada como coadjuvante no tratamento endodôntico para a diminuição da taxa de insucesso da desinfecção, sendo esta uma técnica não invasiva. **Objetivos:** Este estudo tem como objetivo evidenciar por meio de revisão de literatura a laserterapia aPDT como coadjuvante no controle da infecção endodôntica. **Revisão de literatura:** A terapia endodôntica tem como objetivo a desinfecção e a modelagem do canal radicular. Com isto, a laserterapia aPDT foi incluída neste tratamento para tratar as infecções fúngicas, virais e bacterianas, sendo infecções localizadas, possibilitando a diminuição da resistência bacteriana. Para isto, é necessário a utilização de um fotossensibilizador e uma fonte de luz. A terapia fotodinâmica antimicrobiana serve como uma terapia complementar, não substitutiva de qualquer outra terapia e apresenta vantagens como o baixo custo, efeitos colaterais mínimos, pouca probabilidade de recorrência diminuindo a resistência microbiana e principalmente pela facilidade da técnica. **Considerações finais:** A terapia fotodinâmica antimicrobiana é útil para a desinfecção do sistema de canais radiculares como coadjuvante no tratamento endodôntico convencional, aumentando a previsibilidade de sucesso do tratamento. Para que ocorra o auxílio da aPDT no controle da infecção endodôntica é necessário que seja padronizado e protocolado parâmetros fixos que tenham uma ação efetiva na terapia, os quais ainda precisam ser mais estudados.

Palavras-chave: Tratamento endodôntico, terapia fotodinâmica antimicrobiana, laserterapia.



AS RELAÇÕES ENTRE O TRANSTORNO DE ANSIEDADE E A DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR

Thiago Nobre Diniz Almeida, Iury Machado Ribeiro

Introdução: A articulação temporomandibular (ATM) é responsável por toda a movimentação mandibular, incluindo movimentos de lateralidade, protrusão, retrusão, abaixamento e levantamento, assim, a ATM é a articulação mais utilizada do corpo. A etiologia dessa disfunção ainda não foi totalmente compreendida, mas estudos destacam a associação positiva entre DTM e fatores psicossociais, como depressão, ansiedade e somatização. **Objetivos:** O objetivo do presente estudo foi revisar a literatura atual a fim de investigar os fatores que podem correlacionar o transtorno de ansiedade com a DTM. **Revisão de literatura:** Pelo menos um sinal da DTM está presente em 60%-70% da população. Os seus principais sintomas são estalidos, crepitações, sensibilidade e dor. De acordo com muitos estudos, os hábitos parafuncionais (HP) são citados como um fator causal da DTM, isso pode ser salientado pela elevada concentração de cortisol na saliva, visto que, o alívio dos distúrbios psicológicos pelos HP estimula a maior secreção desse hormônio na cavidade bucal. A ansiedade é ressaltada como uma condição emocional esperada do paciente em determinadas ocasiões. A alteração na sensação de dor é muito presente em indivíduos ansiosos, e está diretamente ligada à estagnação da DTM em relação ao tratamento, uma vez que, os pacientes evitam os movimentos mandibulares. Além disso, a ansiedade associada ao estresse possui o potencial de estimular o desenvolvimento de HP, assim, fortalecendo o desenvolvimento da DTM. **Considerações finais:** Conclui-se que existe uma relação existente entre o transtorno de ansiedade e a DTM, uma vez que, os HP são um dos principais fatores etiológicos da DTM é uma doença somática da ansiedade. Além da amplificação da dor, que pode ser presente em indivíduos ansiosos e estudos evidenciam sua relação com a estagnação dos tratamentos da DTM. Porém, pesquisas mais específicas são necessárias para um maior entendimento do assunto.

Palavras-chave: "Disfunção temporomandibular", "Articulação temporomandibular", "Ansiedade", "Transtorno de Ansiedade", "Distúrbios Psicológicos"



OCORRÊNCIA E MANEJO DE PERFURAÇÕES EM ENDODONTIA – REVISÃO DE LITERATURA

Gabriel Neves Arruda, Stella Maris de Freitas Lima

Introdução: As perfurações radiculares são complicações endodônticas com alto nível de incidência e elevado grau de dificuldade para o seu tratamento. Ao longo do tempo, diferentes formas de manejo e materiais foram desenvolvidas para o tratamento de perfurações radiculares. No que se refere, este tipo de complicações caracteriza-se como comunicações artificiais do sistema de canais radiculares e os tecidos externos do dente, que podem resultar em complicações clínicas significativas.

Objetivos: O objetivo do presente trabalho é revisar a literatura atual sobre o manejo de perfurações radiculares, abordando diferentes formas de manejo e também a evolução dos materiais reparadores para o reparo de perfurações radiculares.

Revisão de Literatura: Dentre as causas mais comuns dos insucessos endodônticos, as perfurações radiculares encontram-se na segunda posição, sua causa tem por origem fatores patológicos ou por fatores iatrogênicos. Muitas vezes, destaca-se seu acometimento relacionado a erros operatórios, como falhas na realização da cirurgia de acesso, uso incorreto de brocas de rotação e também desconhecimento da anatomia do elemento dental por parte do operador. Portanto, demonstra-se essencial a realização do tratamento de forma imediata desde seu acometimento, procedendo de uma adequada descontaminação da região e selamento da perfuração, fatores estes que estão relacionados diretamente ao sucesso do tratamento. Na literatura endodôntica, diversos materiais tem sido utilizados para tratamento de perfurações radiculares, na busca pelo material ideal. Os materiais biocerâmicos, tem apresentado diversos resultados positivos no tratamento de perfurações radiculares, dentre eles, destaca-se o agregado de trióxido mineral (MTA) e suas novas formulações como MTA Repair HP e o Bio-C Repair. **Considerações finais:** Pode-se concluir, que durante o manejo de perfurações radiculares, a realização de um correto diagnóstico, correlacionado ao tratamento precoce e o uso de materiais reparadores adequados para o tratamento de perfurações radiculares, apresentam maiores chances de prognósticos favoráveis.

Palavras-chave: Perfurações radiculares, materiais reparadores, insucesso endodôntico, agregado de trióxido mineral e Bio-C Repair



A INTER-RELAÇÃO DA *Porphyromonas gingivalis* COM ATEROSCLEROSE

Tâmara Kamile Paiva de Oliveira Alcantara, Elaine Maria Lobo Dantas

Introdução: Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS-2021), as Doenças Cardiovasculares (DCVs) são as principais causas de morte no mundo. Assim, a Aterosclerose (AE), é uma DCV, conceituada pela Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC 2017), como uma doença inflamatória crônica de causa multifatorial, caracterizada por lesões na camada íntima de artérias, denominada ateroma. Ademais, há evidência de que a Doença Periodontal (DP), que acomete cerca de 10% a 20% da população mundial (OMS 2017) possui relação no surgimento e agravamento da AE. Ambas as doenças podem ser inter relacionadas por susceptibilidade genética, tabagismo e a presença de microbiota oral em lesões ateroscleróticas, sendo a *Porphyromonas gingivalis*, uma das principais bactérias da DP, encontrada em ateromas. **Objetivos:** Desse modo, esse estudo tem o intuito de explicar a relação da *P. gingivalis* com o desenvolvimento e agravamento da Aterosclerose (AE), expondo as formas de relação da doença periodontal com a AE e sua patogênese, e explicitar a estrutura física e mecanismos da bactéria na doença de AE. **Revisão de literatura:** A *P. gingivalis* é considerada relevante na periodontite, bem como em doenças sistêmicas, tanto com relação à sua virulência, como na alta concentração de DNA em coletas de placas de ateroma. Logo, essa bactéria possui efeitos sobre as principais células da patogênese da AE, como células endoteliais, células do músculo liso vascular, macrófagos, células T e células dendríticas, que evidenciam a sua relação com o surgimento e agravamento da doença. Considerações finais: Frente ao exposto, os estudos demonstram a relação da *Porphyromonas gingivalis* com a aterosclerose, por meio dos seus mecanismos de ação e virulência em variadas células, que ocasiona uma reação em cadeia até o surgimento e/ou agravamento da AE. **Palavras-chave:** Doença periodontal; Doença cardiovascular; Periodontite, *Porphyromonas gingivalis*, Aterosclerose.

Palavras-chave: Doença periodontal, Doençacardiovascular, Periodontite, *Porphyromonas gingivalis*, Aterosclerose.



CIRURGIA ORTOGNÁTICA NO TRATAMENTO NA SÍNDROME DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO REVISÃO DE LITERATURA.

Thauanne Souza de Queiroz, Igor Machado

Introdução: A síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS) é uma doença considerada crônica, provocada pelo colapso dos tecidos moles que constituem as paredes da faringe. Essa condição provoca diversos episódios de obstrução parcial ou completa nas vias aéreas superiores durante o sono. Diante dos fatos, a cirurgia ortognática tem se mostrado eficaz no tratamento da (SAOS). **Objetivos:** Estabelecer como princípio a revisão literária sobre a eficácia da mesma, em ênfase ao tratamento da (SAOS), ressaltando seus resultados promissores e também os possíveis riscos e complicações associados. **Revisão de literatura:** Já é possível relacionar em casos extremos algumas doenças como: hipertensão, arritmia cardíaca e derrame, tendo como fato gerador da (SAOS), com isso, defendesse o papel fundamental da prevenção desse tratamento. A gravidade da (SAOS) é determinada pelo índice de apneia e hipopneia (IAH), classificasse a mesma em 3 (três) fases, são elas: leve, moderada e grave. O tratamento pode ser clínico ou cirúrgico, dependendo da gravidade. As opções clínicas de tratamento incluem o uso de aparelhos intra-orais e a terapia de pressão positiva contínua nas vias aéreas. Em casos mais graves ou quando os pacientes não se adaptam ou não obtêm resultados satisfatórios com essas opções clínicas, entendesse que as intervenções cirúrgicas podem ser usado no tratamento, envolvendo procedimentos como a uvulopalatofaringoplastia, amigdalectomia e a cirurgia ortognática, em questão, que consiste no reposicionamento da maxila e da mandíbula visando ampliar as vias aéreas superiores. **Considerações finais:** Conclui-se que a cirurgia ortognática apresenta resultados com altos índices de sucesso em comparação a outros tratamentos, sejam eles invasivos ou não. Entretanto, as indicações são específicas e individuais para cada paciente, e devem ser levadas em consideração. É importante destacar que a cirurgia apresenta riscos e benefícios, e nem todos os pacientes são adequados para esse tipo de procedimento. A escolha do tratamento irá depender da gravidade e condições individuais de cada paciente.

Palavras-chave: "Apneia Obstrutiva do Sono", "Cirurgia Ortognática", "Distúrbios do sono", "Polissonografia"



RECRIAÇÃO DE PAPILA ENTRE IMPLANTES COMO UM IMPORTANTE DESAFIO – RELATO DE CASO

Marina Fontes Ferreira da Costa, Anne Carolina Leite

Introdução: No contexto atual, a implantodontia é empregada rotineiramente em pacientes que necessitam de reabilitação oral em área estética com perda tecidual. Como consequência da reabsorção óssea, seja por periodontite ou outras causas, a papila interdentária pode ser uma das regiões mais prejudicadas. A papila é um tecido gengival queratinizado que preenche o espaço entre os dentes adjacentes, entre dentes e implantes ou entre implantes. Sua existência e formato dependem diretamente da altura da crista óssea alveolar (COA) e do ponto de contato (PC). **Objetivos:** O objetivo deste trabalho foi relatar um caso de reabilitação oral de defeito tridimensional, com implantes dentários em área estética, e com recriação da papila entre implantes. **Descrição do caso:** Após as extrações dentárias dos dentes 11 e 12, foi realizada a instalação de dois implantes imediatos com regeneração óssea guiada (ROG) concomitantemente com o intuito de, também, reconstruir a papila interdental entre estes. Uma prótese parcial provisória adesiva foi instalada imediatamente após a cirurgia. A reabertura dos implantes foi realizada 5 meses e 20 dias após a cirurgia de forma a manter a arquitetura das papilas conseguidas. Em seguida, foram instaladas duas próteses sobre implantes unitários com face de contato longa, e preenchimento da totalidade do espaço da papila entre implantes após ROG. Por conseguinte, o resultado da opção de tratamento, proposta após 1 ano e 4 meses de acompanhamento, cumpriu com a expectativa do paciente, além de devolver função e estética. **Considerações finais:** Assim, demonstra-se que, quando corretamente indicada, a instalação de implantes imediatos concomitantes à ROG, leva a resultados excelentes quanto à melhoria do fenótipo da mucosa peri-implantar, reconstrução da papila interdental e restabelecimento da função e estética.

Palavras-chave: Papila interdentária; Implante dentário; Enxerto ósseo; Biomaterial.



ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DE PROBLEMAS ORTOPÉDICOS E MALOCLUSOES EM CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN

Rebeca Muriel da Silva Batista, Ataydes Dias Magalhães

Introdução: A síndrome de Down é uma síndrome genética que causa diversas alterações como: déficit cognitivo, problemas cardiovasculares, hipotonia muscular, micrognatia, palato de forma ogival e várias alterações dentárias. Vários tratamentos ortopédicos e ortognáticos são propostos no tratamento de crianças portadoras de síndrome de Down; uma vez que a maioria destes pacientes apresentam sintomas comuns ligados à alterações na face e na dentição. **Objetivos:** Analisar a prevalência de problemas ortognáticos e maloclusões em crianças com Síndrome de down, descrever as alterações dessa síndrome na região buco maxilar, e discutir os possíveis tratamentos para os problemas de maloclusão nessa síndrome. **Metodologia:** Revisão bibliográfica descritiva e qualitativa, onde foram incluídos artigos publicados em língua portuguesa e inglesa entre os anos de 2013 a 2023.. Foram selecionados artigos que descrevessem as características odontológicas e ósseas de pacientes portadores de síndrome de Down e também os artigos que focassem nos tratamentos ortodônticos e cirúrgicos para estes pacientes. Foram excluídos artigos fora do intervalo temporal exigido, artigos publicados em outras línguas e artigos que não correspondiam ao tema do trabalho. **Resultados:** as principais alterações encontradas em crianças com síndrome de Down foram maloclusão de classe III de Angle, alterações ósseas faciais e odontológicas, como amelogênese imperfeita, hipodontia, microdontia e dentes conóides além da macroglossia que interfere na dinâmica oral como um todo. **Discussão:** os principais tratamentos identificados para o tratamento destas crianças foram o ortodôntico (uso de placa palatina de memória e expansores de maxila) e ortognático (através de cirurgia). O uso de aparelhos favorece o alinhamento dentário e auxilia no desenvolvimento crânio facial, causando efeitos positivos em todo o sistema estomatognático destes pacientes. **Conclusão:** Como essas alterações variam de paciente para outro, o cirurgião dentista necessita realizar um plano de tratamento individualizado que se adeque para cada necessidade da criança, visando uma melhoria em sua qualidade de vida.

Palavras-chave: síndrome de Down, Odontologia e Síndrome de Down, maloclusão,



ANÁLISE DA TOXICIDADE DO CIMENTO AH PLUS EM CULTURA DE CÉLULAS DO LIGAMENTO PERIODONTAL

Maria Ester França de Melo, Raquel Figuerêdo Ramos, Taia Maria Berto Rezende

Introdução: A biocompatibilidade é uma característica primordial para os cimentos obturadores, uma vez que podem ocorrer extravasamentos para os tecidos periapicais. Assim, os cimentos devem ser bem tolerados pelos tecidos periapicais, impedindo a rejeição deste material. Com isso, o cimento endodôntico AH Plus se destaca como padrão ouro na prática clínica, sendo ainda o produto que mais se aproxima do ideal, em termos de biocompatibilidade e vedamento. Desta forma, este trabalho avaliou a toxicidade de extratos do cimento AH Plus, em cultura primária de células do ligamento periodontal (CEP/UCB: 5.785.653). **Objetivos:** Avaliar a toxicidade e tolerância celular de extratos do cimento AH Plus, em cultura de células do ligamento periodontal. **Metodologia:** Inicialmente as células foram cultivadas em extratos do cimento AH Plus (proporções 1:1, 1:2, 1:4, em meio DMEM), por 24 h. A viabilidade celular foi verificada pelo método colorimétrico baseado na capacidade das células vivas de reduzirem o sal 3-(4,5-di-metilazol-2-il)-2,5-difenil tetrazolium brometo no produto formazan, denominado de MTT. Os resultados foram analisados estatisticamente pelos testes one-way ANOVA. Resultados: Observou-se uma redução de 44,66% na viabilidade celular em contato com o extrato 1:1; redução de 40,05%, na presença do extrato 1:2; e redução de 17,37%, na presença do extrato 1:4, em comparação com o grupo controle ($p < 0,0001$). Também foram observados níveis de toxicidade diferentes entre os extratos de AH plus, sendo a maior toxicidade no extrato contendo AH plus (1:1); e a menor, em contato com extrato de maior diluição (1:4). **Considerações finais:** Uma vez que os produtos liberados durante extrusão dos cimentos diluem-se na região periapical na medida que este se distancia, conclui-se que a curta distância o cimento AH Plus apresenta um moderado nível de toxicidade, que é controlado à medida que a distância aumenta.

Palavras-chave: Biocompatibilidade, Toxicidade, Viabilidade Celular, Cimento Obturador, Formazan.



BIOCORROSÃO EM ATLETAS DE NATAÇÃO EM ALTO RENDIMENTO

Rodrigo Ricco Teixeira Barbosa de Araújo, Maria Eduarda Casadei Motta Bellini,
Vitoria Gindri Fortaleza, Milla Cerdeira Bernat

Introdução: Exercícios físicos podem causar alterações fisiológicas significativas no corpo. Os atletas apresentam algumas particularidades que os enquadram como grupo de risco para um maior surgimento de lesões orofaciais, dentre elas: hábitos, dieta, fluxo salivar, periodização dos treinamentos, ambiente, tempo de realização dos treinos e estilo de vida. A natação é um esporte muito popular que traz vários benefícios para a saúde geral do corpo. No entanto, a exposição frequente à água da piscina pode levar a um fenômeno conhecido como biocorrosão dental. A biocorrosão consiste na perda irreversível de estrutura dentária promovida pela ação de ácidos de origem não bacteriana, que constantemente vêm sendo diagnosticada em nadadores.

Objetivo: O objetivo deste trabalho é discutir e investigar a prevalência e fatores de risco da biocorrosão em atletas de natação em alto rendimento, por meio de uma revisão de literatura narrativa. **Revisão de Literatura:** A biocorrosão se inicia com uma desmineralização de camadas mais superficiais do esmalte, evoluindo para uma maior perda da estrutura dentária até chegar à dentina. Qualquer substância ácida, com pH inferior ao crítico para as estruturas de esmalte (5,5) e dentina (6,5), pode resultar em desmineralização da superfície, e sua progressão pode causar arredondamento das cúspides e/ou bordas incisais, até a perda morfológica da estrutura dentária. Apesar do senso comum de que atletas são sinônimo de saúde e qualidade de vida, existe um baixo nível de atenção à saúde bucal nessa parte da população. **Considerações**

Finais: Com base nas pesquisas realizadas, pode-se inferir uma alta prevalência de doenças bucais entre nadadores de alto rendimento, visto que estes indivíduos são mais vulneráveis aos fatores de risco para o desenvolvimento desta lesão, devido sua exposição diária. Assim, torna-se fundamental contribuir para a criação de um estudo comparativo entre nadadores profissionais, amadores e não atletas, a fim de investigar e verificar maiores riscos à saúde bucal quando comparados estes três grupos. A presença de um profissional especializado na equipe técnica é fundamental para garantir um diagnóstico e prognóstico precisos, além de orientar sobre os riscos envolvidos e intervir adequadamente frente às alterações apresentadas pelos atletas.

Palavras-chave: Erosão dentária, Natação, Odontologia do esporte



PRÓTESE FIXAS IMPLANTOSSUPOORTADAS COM SUPERESTRUTURA PROTÉTICAS CAD/CAM METAL-FREE REFORÇADO POR FIBRAS DE VIDRO- COMPOSTO ZANTEX

Ana Laura Lago Bicudo, Eric Franco, Daniele Silveira

Introdução: O composto Zantex é uma resina composta reforçada com uma densa rede de fibras de vidro, que se mostra promissor no contexto de próteses sobre implantes dentários. A utilização do Zantex proporciona benefícios significativos aos pacientes que necessitam de próteses fixas implantossuportadas, melhorando a durabilidade, a aparência estética e a funcionalidade dos dentes substituídos. Com o uso de compósitos reforçados por fibras, como o Zantex, é possível obter resultados mais satisfatórios em termos de resistência e longevidade das próteses sobre implante, prótese unitária, próteses protocolos e de 3 elementos. **Objetivos:** O presente trabalho visa, por meio de uma revisão de literatura, abordar as indicações do composto Zantex em próteses dentárias e suas vantagens na odontologia moderna. **Revisão de literatura:** A prótese implantossuportada, é eficaz em tratamento para pacientes que desejam restaurar a aparência e funcionalidade da boca após a perda de um ou mais dentes. A principal vantagem dessa prótese é a estabilidade e o conforto que proporciona, melhorando a mastigação, a sensibilidade à pressão e oferecendo suporte à dentição, além de um aspecto mais natural. A tecnologia CAD/CAM desempenha um papel importante na produção dessas próteses fixas implantossuportadas. Ela permite a fabricação precisa e ajustável dessas próteses, oferecendo a melhor escolha em situações clínicas complicadas. Zantex possui propriedades físicas e químicas que o tornam ideal para uso em próteses, como resistência à fratura, estabilidade de cor e biocompatibilidade. O uso de sistemas CAD/CAM baseados em compósitos reforçados por fibras tem se destacado na fabricação de próteses fixas, pois produzem blocos pré-fabricados com alta confiabilidade. Em comparação com infraestruturas metálicas e de zircônia, as próteses fixas implantossuportadas feitas com compósitos reforçados por fibras apresentaram maior resistência à fratura e maior confiabilidade em termos de sobrevivência a longo prazo. **Conclusão:** É possível concluir que é permitido utilizar o Zantex para barras de próteses sobre implantes, como estrutura para próteses unitária, de 3 elementos e prótese tipo protocolo. O Zantex apresenta características específicas como: biocompatível, eis que é desnecessário tratamento térmico, sendo dimensionamento estável durante todo o processo; Não absorve nenhum tipo de líquido decorrente do tempo, e permite um nível extraordinário de design. No entanto, novos estudos ainda são necessários.

Palavras-chave: Prótese dentária, CAD/CAM, Materiais Dentários



O USO DA SEDAÇÃO CONSCIENTE COM ÓXIDO NITROSO NA PRÁTICA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DEDICADA A PACIENTES ESPECIAIS

Lara Franklin Dantas Rios, Alexandre Franco Miranda

Introdução: O medo e a ansiedade relacionados ao atendimento e tratamento odontológico são frequentes no grupo de pacientes especiais. Esse fato, em conjunto com a falta de capacitação dos profissionais em atendê-los, dificulta muito o atendimento. A técnica da sedação consciente com o uso do óxido nitroso (N₂O) visa acalmar o paciente, reduzindo o estresse, ansiedade e possíveis movimentos reflexivos sem alterar significativamente as funções cardiovasculares e respiratórias, ou seja, é uma estratégia de atendimento segura. Além disso, pode ser potencializado quando utilizado com benzodiazepínicos. Não há contraindicação absoluta para o seu uso, no entanto, existem desvantagens como o preço do equipamento e a necessidade de certa cooperação por parte do paciente. **Objetivos:** Abordar, por meio de uma revisão da literatura, como tem sido utilizado o óxido nitroso na prática odontológica para alguns grupos específicos de pessoas com deficiência e grupos especiais (síndrome de Down, transtorno do espectro autista (TEA), paralisia cerebral, Doença de Alzheimer e fobia/ansiedade), além de vantagens, desvantagens, indicações e contra-indicações. **Revisão de literatura:** O atendimento odontológico para pacientes especiais é um desafio para o cirurgião dentista que não se encontra capacitado para tal. Algumas técnicas de manejo comportamental costumam ser necessárias para a realização desses atendimentos, como por exemplo o uso da sedação consciente inalatória com óxido nitroso, quando possível. Não existem restrições específicas para os grupos de pacientes avaliados, principalmente no correto uso e adaptação da máscara nasal. A administração do gás N₂O pode ser realizada (máximo 70%) associada ao oxigênio ou em conjunto com outros fármacos que visam potencializar sua capacidade de sedação. **Considerações finais:** O uso do óxido nitroso como técnica de sedação consciente pode ser uma importante estratégia recomendada para o atendimento odontológico seguro de pacientes especiais nos ciclos da vida, a partir de planejamentos interdisciplinares. Enfatiza-se, também, a necessidade de profissionais capacitados em realizar a sedação consciente na sua prática clínica.

Palavras-chave: Óxido nitroso; Sedação consciente; Pessoas com deficiência; Ansiedade ao tratamento odontológico.



REPERCUSSÕES DA SENESCÊNCIA CELULAR NO SISTEMA IMUNE E SUAS IMPLICAÇÕES NAS CÉLULAS DA POLPA DENTÁRIA

Johnny Carvalho da Silva, Taia Maria Berto Rezende, Thaís Sousa Silva Lima

Introdução: A senescência celular é um processo complexo que resulta na interrupção do ciclo celular e diversas alterações morfológicas, metabólicas, lisossomais e nos fatores de secreção das células. Embora esse estado tenha evoluído como uma resposta protetora para limitar a proliferação de células envelhecidas ou danificadas, é conhecido que a senescência celular contribui para o envelhecimento e está associada a várias doenças relacionadas à idade e a diminuição das funções celulares no geral. **Objetivos:** O objetivo da presente revisão é analisar as repercussões da senescência celular no sistema imune e suas implicações nas células da polpa dentária. Esta revisão busca explorar os mecanismos da senescência celular, incluindo os fatores que desencadeiam o processo de senescência, os efeitos na função celular e a influência na resposta tecidual nas células pulpares, além das implicações desse estado em tratamentos endodônticos conservadores. **Revisão de literatura:** Sabemos que a senescência celular afeta diversos sistemas do corpo humano. O sistema imunológico é um deles, o que resulta em um declínio progressivo das funções imunológicas e de modo geral uma maior susceptibilidade a patologias. As células da polpa dentária humana desempenham funções imunomodulatórias e também sofrem alterações relacionadas à senescência celular, sendo necessário o entendimento a respeito das alterações na resposta imune relacionadas às células desse tecido. Devido ao processo de envelhecimento, o tecido pulpar pode perder diversas funções normais, como a capacidade de formação e regeneração, resposta imunológica, funções sensoriais e de nutrição, além de diminuir outras capacidades importantes. Tais alterações incluem uma diminuição no tamanho e volume da polpa, calcificação nas artérias pulpares, redução do número de células, diminuição na circulação sanguínea pulpar e redução da sensibilidade pulpar. Pode se inferir que esse estado celular pode afetar prognósticos de tratamentos endodôntico conservadores como o capeamento pulpar, devido a sua relação com as funções das células do tecido pulpar dentário. Sendo assim, uma polpa em estado de senescência apresenta alterações em suas funções defensivas e sensoriais, fatores essenciais para o sucesso desses tratamentos. **Considerações finais:** A senescência celular afeta consideravelmente as células pulpares, reduzindo a capacidade regenerativa dessas células e aumentando a produção de mediadores inflamatórios. Compreender seus mecanismos é essencial para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas eficazes.

Palavras-chave: Senescência; Envelhecimento; Polpa dentária; Endodontia



EDENTULISMO NO BRASIL E COMO A CONFECÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS ATRAVÉS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) AFETAM A QUALIDADE DE VIDA DO INDIVÍDUO - REVISÃO SISTEMÁTICA

Júlia Santos Bernardes, Gilberto Alfredo Pucca Júnior, Ataydes Dias Magalhaes

Introdução: O edentulismo é um problema de saúde pública com impacto significativo na qualidade de vida. A necessidade de próteses dentárias é alta, especialmente entre idosos. No entanto, no Brasil persistem questões de exclusão social e deficiências no modelo de oferta de serviços. O sistema público de saúde historicamente ofereceu assistência odontológica limitada, resultando em dependência de serviços curativos. A Política Nacional de Saúde Bucal propõe a reorganização da atenção à saúde bucal, incluindo a instalação de Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD) para atender a demanda pelas reabilitações indiretas. **Objetivos:** Analisar o funcionamento, a produção e a distribuição das próteses dentárias no âmbito do SUS, buscando identificar as demandas e tipos necessários. Ainda, avaliar a eficácia do sistema e investigar as dificuldades enfrentadas. Por fim, busca-se relacionar a reabilitação indireta das próteses dentárias com a qualidade de vida do indivíduo. **Metodologia:** Foram utilizadas diversas plataformas e bases de dados, considerando artigos nacionais em português e inglês. A qualidade metodológica dos estudos foi avaliada com o AMSTAR. Utilizando palavras-chave a partir dos Descritores da Saúde (DECS) e estratégias de busca, foram selecionados 10 artigos relevantes para este trabalho, aplicando critérios de inclusão e exclusão. **Resultados:** Foram analisados 10 estudos que defendem os Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD) e ressaltam a necessidade de melhorar a produção e distribuição das próteses para a população. A disparidade geográfica na fabricação das próteses, com maior produção nos estados mais populosos do Brasil, foi discutida. A remoção do requisito de população mínima em 2009 levou ao aumento na criação de LRPDs, no entanto, ainda não é suficiente para atender à demanda. A escassez de mão de obra especializada e a falta de financiamento adequado dificultam a instalação e manutenção dos LRPDs. A avaliação clínica detalhada do paciente é crucial para o sucesso do tratamento com próteses. **Conclusões:** O Brasil ainda apresenta um índice elevado de desdentados em sua população. E as PNSB foram de extrema importância para o avanço no combate ao edentulismo no Brasil, implementando os CEOs e, principalmente, os LRPDs. Embora o sistema enfrente algumas adversidades, gradualmente, com a implementação de novas políticas públicas, este problema irá regredir. O SUS é um sistema que oferece saúde para todos, e a reabilitação protética está diretamente ligada ao aumento da qualidade de vida.

Palavras-chave: Saúde Bucal, Política Pública, Edentulismo, Brasil, Brasil Sorridente.



A INFLUÊNCIA DOS CICATRIZADORES PERSONALIZADOS NO CONTOURO IDEAL DO PERFIL DE EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

Lanay Oliveira Moura, Luiz Felipe Moreira Felizardo, Luiz Eduardo Felizardo, Anne Carolina Eleutério Leite

Introdução: A extração dentária é acompanhada por uma série de mudanças na arquitetura óssea que podem resultar na remodelação dos tecidos moles subjacentes, que possuem muitas vezes, difícil restauração. Assim, as evidências têm demonstrado manobras transcirúrgicas e protéticas para a minimização das consequências da remodelação desses tecidos em seu curso natural. Com isso, a abordagem inovadora por meio de cicatrizadores personalizados foi idealizada para manter o contorno dos tecidos moles, selar o enxerto ósseo e o implante durante a cicatrização, o que preserva o contorno alveolar e elimina a necessidade de uma reabertura cirúrgica para condicionar o contorno da mucosa. **Objetivo:** A presente revisão de literatura buscou reunir evidências na base de dados Pubmed entre os anos 2013 e 2022 com ênfase em resoluções protéticas personalizadas que permitem a criação de um perfil de emergência ideal em próteses sobre implantes. **Revisão de literatura:** Uma restauração implanto-suportada deve emergir entre os tecidos circundantes como um dente natural, porém, a extração pode dificultar esse objetivo em razão da reabsorção óssea associada. É importante que a transição entre a restauração e os tecidos moles pareça natural, e para isso, o perfil de emergência muitas vezes requer modificações personalizadas. Esse contorno subgingival pode ser subdividido em duas categorias: subcrítico e crítico. O conceito desses contornos se concentra na importância de moldar essas duas áreas diferentes do perfil de emergência para alcançar o resultado desejado nos tecidos peri-implantares. As evidências demonstraram bom prognóstico da técnica proposta com o cicatrizador personalizado em oferecer uma opção de tratamento que evite a necessidade de uma segunda cirurgia para expor o implante, preservando o contorno natural dos tecidos moles. **Considerações finais:** Dessa forma, conclui-se que os cicatrizadores personalizados são uma ótima escolha para a modulação do perfil de emergência em próteses sobre implantes. Sua confecção é primordial para garantir o sucesso do tratamento, assim contribuindo para preservar a aparência, função e manutenção do implante e dos tecidos peri-implantares, pois um perfil de emergência bem executado afeta diretamente na qualidade do resultado reabilitador final.

Palavras-chave: Implante Dentário, Carga Imediata em Implantodontia, Conexão Implante Dentário-Pivô e Estética Dentária.



MATRIZES DESCELULARIZADAS: O QUE SÃO? PARA QUE SERVEM?

Natan Oliveira Dos Santos, Mayara Alves de Oliveira, Taia Maria Berto Rezende

Introdução: Nos últimos anos, as matrizes extracelulares descelularizadas (MECs) vêm ganhando destaque nas áreas da engenharia tecidual e medicina regenerativa. O processo de descelularização é caracterizado pela remoção das células vivas, de uma matriz extracelular, resultando em uma estrutura extracelular composta por proteínas, glicoproteínas e outros componentes presentes no ambiente ao redor das células de um tecido. As aplicações das matrizes descelularizadas são diversas e incluem a regeneração de tecidos musculares, cartilagosos, ósseos, dérmicos, vasculares e outros. Elas também podem ser utilizadas como substitutos temporários ou permanentes em reparos de tecidos. **Objetivos:** Esta revisão visa levantar o conceito de matriz descelularizada, explicar a sua importância para a medicina regenerativa e engenharia de tecidos, além de discutir as perspectivas futuras de sua utilização para endodontia. **Revisão de literatura:** Foram avaliados 22 artigos acessados pela base de dados Pubmed, publicados entre 1973 e 2022, na língua inglesa, após busca com as palavras chaves: decellularized extracellular matrix, biologic Scaffold, pulp regeneration. Na endodontia, as MECs têm potencial para regenerar a polpa dentária danificada. Quando aplicadas no interior do dente afetado, essas matrizes favorecem o crescimento e diferenciação de células-tronco, promovendo a formação de tecidos dentários. Além de suportar o repovoamento de célulastronco, o arcabouço recelularizado está relacionado a uma expressão de marcadores odontoblásticos, proteínas do citoesqueleto e fatores de crescimento. As MECs também têm sido estudadas como uma possível alternativa aos materiais convencionais utilizados em tratamentos endodônticos como, por exemplo, a obturação de canais radiculares, e podem contribuir para uma maior eficiência na reparação tecidual, redução de complicações e melhor resposta imunológica do organismo. **Considerações finais:** Apesar do interesse e dos resultados promissores obtidos até o momento, ainda há desafios a serem superados. A padronização dos processos de obtenção das matrizes descelularizadas, a otimização das técnicas de colonização celular e a compreensão dos mecanismos moleculares envolvidos na regeneração tecidual são áreas que necessitam de maior aprofundamento.

Palavras-chave: Matriz extracelular descelularizada, andaime biológico, regeneração pulpar.



A TOXINA BOTULÍNICA TIPO A NO TRATAMENTO DA ENXAQUECA

Rafaella Rodrigues de Almeida, Andreia Souza

Introdução: A migrânea, também chamada de enxaqueca, é uma doença altamente incapacitante, sendo responsável por gerar nítido impacto social e na qualidade de vida de quem a apresenta. Seu tratamento é complexo e envolve a utilização de diversos medicamentos, no entanto, estudos têm comprovado a eficácia da toxina botulínica A como uma coadjuvante no tratamento convencional, reduzindo a intensidade e a frequência da dor. **Objetivos:** Entender o uso e a ação da toxina botulínica tipo A quando empregada no tratamento da enxaqueca. Revisão de literatura: O presente trabalho trata-se de um estudo de revisão de literatura, com levantamento bibliográfico de artigos e periódicos nas bases de dados PUBMED, SCIELO, GOOGLE ACADÊMICO e LILACS, orientando-se pelas palavras chave: “Enxaqueca”, “Enxaqueca crônica”, “Toxina botulínica”, “OnabotulinumtoxinA”, nos idiomas português e Inglês. A busca teve como objetivo selecionar artigos publicados entre os anos de 2017 a 2022. **Considerações finais:** A toxina botulínica A apresenta-se como uma opção para o tratamento da enxaqueca, contando com resultados satisfatórios na diminuição da dor, além de contribuir para a redução da ingestão de medicamentos.

Palavras-chave: Enxaqueca; Enxaqueca crônica; Toxina botulínica; OnabotulinumtoxinA; Migrânea.



OSTEONECROSE INDUZIDA POR MEDICAMENTOS

Kaylla Medeiros Figueredo de Queiroz, Igor Machado

Introdução: A osteonecrose medicamentosa dos maxilares (MRONJ) é definida como a presença de osso exposto em mucosa ou pele ou que pode ser sondado através de uma fístula na região maxilofacial com persistência de mais de 8 semanas e com ausência de radioterapia ou doença metastática na região maxilofacial de pacientes em tratamento atual ou anterior com antirreabsortivos ou antiangiogênicos. Seus principais sintomas podem incluir dor, edema, eritema e perda dentária associada a infecções, com opções limitadas de tratamento e grande impacto na qualidade de vida do paciente. **Objetivos:** Descrever aspectos clínicos, patológicos, etiologia, estágios e tratamentos por meio de uma revisão de literatura da MRONJ. **Revisão de literatura:** A MRONJ caracteriza-se pela perda temporária ou permanente da irrigação de sangue aos ossos cujas causas descritas podem ser variadas. Essa complicação ocorre devido ao uso de fármacos que alteram o metabolismo ósseo, associados a fatores de risco sistêmicos e locais. A complicação ocorre após exodontia, trauma local ou infecções. A principal classe de medicamentos associada a patologia são os bisfosfonatos (BF). É classificada em estágios de 0 a 3 de acordo com sinais, sintomas e manifestações clínicas. Os fatores de risco para incluem: potência das medicações, via de administração, duração da terapia, fatores sistêmicos como realização de quimioterapia e locais como próteses dentárias mal adaptadas. **Considerações finais:** Baseado na presente revisão de literatura, foi verificado que MRONJ não apresenta patofisiologia ainda bem definida, entretanto, verifica-se etiologia multifatorial, como o uso de bifosfonato, tratamentos invasivos, anatomia local dos maxilares, fatores sistêmicos. A avaliação do cirurgião dentista é necessária, previamente ao uso de antirreabsortivos, pois, o tratamento ainda não apresenta consenso na literatura, porém tais tratamentos adjuvantes como oxigenoterapia hiperbárica, laserterapia de baixa intensidade, ozonioterapia e uso de plasma rico em plaquetas e fibrina, apresentam-se como alternativas.

Palavras-chave: Bisphosphonates, Laserterapia e Ozonioterapia, Anti-reabsortivos, Osteonecrose.



MANIFESTAÇÕES BUCAIS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA COVID-19

Gabriela Rangel, Danilo César Mota Martins

Introdução: A maioria dos pacientes com COVID-19 apresentam doença leve, com febre, mialgia ou fadiga e tosse seca como os principais sintomas (OMS, 2020). No entanto, quase 14 % apresentam sinais e sintomas da doença grave, necessitando de hospitalização e suporte de oxigênio, e 5% precisam ser internados em unidade de terapia intensiva (UTIs). Evidências científicas publicadas para entender as manifestações da COVID-19 consideraram que o SARS-CoV-2 foi identificado na saliva de pacientes infectados, é importante que os Cirurgiões Dentistas devam se preocupar na disseminação da doença, diagnóstico de possíveis complicações orais e tratamento do paciente acometido, seja em ambiente Hospitalar ou no tratamento ambulatorial. Sendo assim, a cavidade oral, como entrada para o corpo do SARS-CoV-2, é seu possível papel como fator protetor/agravante na infecciosidade e na progressão desta infecção viral tem sido amplamente estudado, uma vez que evidências científicas recentes sugerem um papel relevante da cavidade oral e suas mucosas na transmissão e patogenicidade da SAR-CoV-2. **Objetivos:** Abordar as manifestações bucais mais relevantes relacionados à infecção por Covid-19 em unidade de terapia intensiva (UTI). **Revisão de Literatura:** Os achados mais relevantes referentes aos tipos de lesões bucais foram (úlceras, alterações salivares, vesícula, bolha e gengivite descamativa) que também seriam clinicamente semelhantes a outras infecções mucocutâneas virais, incluído herpes simples, herpes zóster ou distúrbios imunológicos que afetam a cavidade bucal. **Considerações Finais:** As manifestações orais são aspectos de várias causas, entretanto, as manifestações em mucosa oral foram observadas na maioria dos pacientes com COVID-19. Em relação a atribuição do cirurgião-dentista, a literatura mostrou que seu papel nos cuidados bucais em tempos de covid-19 aumentou, pois este profissional pode auxiliar no diagnóstico precoce da doença tanto em âmbito hospitalar como em seu consultório, e com isso contribuir no controle da propagação do vírus.

Palavras-chave: COVID-19; UTI; manifestações Bucais.



CORRELAÇÃO DA MÁ OCLUSÃO DENTÁRIA E SAÚDE MENTAL DA INFÂNCIA A VIDA ADULTA

Jéssica Loyane Ribeiro Costa, Daniele Silveira

Introdução: A má oclusão dentária é uma condição de desalinhamento da arcada dentária superior em relação a inferior, podendo causar significativas consequências na função e estética dos dentes e da face. Já a saúde mental é um estado de harmonia consigo mesmo e com as exigências diárias da vida. No entanto, quando há um desequilíbrio e sobre carga mental, o indivíduo pode desencadear inúmeras patologias dentre elas, a alteração na oclusão, relacionada a um cotidiano cheio de estresse que refletem em hábitos parafuncionais, sendo um deles o apertamento.

Objetivos: O objetivo desse trabalho foi, através de uma revisão de literatura, demonstrar a relação entre má oclusão dentária e saúde mental entre a população mais jovem e a população adulta. **Revisão de literatura:** As bases de dados escolhidas como fonte de pesquisa foram o Google Acadêmico e o PubMed. É necessário compreender os aspectos biopsicossociais da má oclusão e seu efeito na qualidade de vida dos indivíduos. É evidente, que desde os primórdios e prevalece atualmente a importância do papel da estética física no geral, mas principalmente a estética facial, para as interações sociais e bem-estar psicossociais. A aparência da boca e do sorriso promove um impacto significativo acerca dos julgamentos sobre a atração facial. Indivíduos com más oclusões dentárias são mais suscetíveis ao comprometimento do equilíbrio e harmonia da saúde mental, principalmente durante a infância/adolescência por ser a fase onde há maior influência da aparência física. **Considerações Finais:** Pode-se concluir que a má oclusão está diretamente associada à saúde mental, assim como a saúde mental está diretamente associada à má oclusão. Há um misto de questões psicossociais e influências estéticas que contribuem para o agravamento das más oclusões e também para o desequilíbrio da saúde mental, havendo assim a necessidade de intervenções e tratamentos.

Palavras-chave: Palavras-chave: Má oclusão; Saúde mental; Tratamento ortodôntico e má oclusão; Ortodontia.



BIOATIVIDADE TECIDUAL DO MTA REPAIR HP: UMA REVISÃO NARRATIVA

Gabriel Hansel Pimenta da Silva, Larissa Barbosa de Sousa, Taia Maria Berto Rezende

Introdução: O Agregado de Trióxido Mineral (MTA) foi desenvolvido na década de 90 e inicialmente comercializado como ProRoot MTA®, para selamento de perfurações radiculares. No entanto, apesar dos resultados clínicos positivos com sua utilização, algumas propriedades do material precisavam ser aprimoradas, o que motivou o desenvolvimento de novas formulações. Uma destas formulações foi lançada em 2016 sob o nome comercial MTA REPAIR HP. Este material é um material reparador biocerâmico de alta plasticidade indicado principalmente para o tratamento de perfurações radiculares e como material retrobturador devido às suas altas concentrações de íons de cálcio que estimulam a formação de hidroxiapatita e assim promove a deposição de matriz mineral. **Objetivos:** o presente trabalho tem por objetivo realizar uma revisão de literatura sobre a bioatividade tecidual do MTA REPAIR HP. **Revisão de literatura:** O MTA REPAIR HP é um biocerâmico constituído principalmente por óxido de cálcio (CaO) em altas concentrações. Sua interação com a água presente no tecido permite a formação de hidróxido de cálcio [Ca(OH)₂] que se dissocia liberando íons Ca²⁺ e OH⁻ em altas concentrações. Esses íons possibilitam a alcalinização do pH e a ativação de fosfatase alcalina, estimulando a produção de fosfatos inorgânicos. Em contato com os íons Ca²⁺, os íons fosfatos interagem levando à formação do fosfato de cálcio, parte constitutiva da hidroxiapatita. A liberação de íons cálcio favorece a ação do ATP-Ca²⁺, estimulando os processos de migração e diferenciação celular de odontoblastos, cementoblastos e osteoblastos. Sua capacidade de reparação se estende para a indução da atividade de osteopontina e da proteína morfogenética óssea-2, integrando a formação de dentina, cimento e osso. Através da interação com o CO₂ tecidual, os íons Ca²⁺ unem-se formando calcita [Ca(CO₃)], promovendo a estimulação de fibronectina no tecido e a proliferação dos fibroblastos, que são elementos importantes, mas que agem de forma indireta, na regeneração do ligamento periodontal. **Considerações finais:** O MTA REPAIR HP é um excelente material endodôntico que possui um intenso mecanismo de ação com capacidade bioativa tecidual ao promover a formação de tecido duro, estimular diferenciação celular e aumentar o pH.

Palavras-chave: MTA, MTA REPAIR HP, biocerâmico endodôntico, mecanismo de ação



FÓRMULAS, LEITE EM PÓ E COMPOSTOS LÁCTEOS: COMPOSIÇÃO E RISCOS PARA A SAÚDE BUCAL NA 1ª INFÂNCIA

Amanda Caroline Nunes de Almeida, Tatiana Degani

Introdução: as práticas alimentares na primeira infância apresentam um grande impacto no crescimento e desenvolvimento infantil. As recomendações internacionais e do Ministério da Saúde orientam a amamentação na primeira hora de vida, o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses, e a introdução alimentar complementar a partir dessa idade. Porém, sabe-se que muitas famílias recorrem ao leite em pó, para complementar a alimentação da criança. No mercado, estão disponíveis: leite formulado, leite em pó e composto lácteo. Embora as embalagens e a aparência dos pós sejam parecidas, as composições são distintas. **Objetivos:** estudar as diferenças entre leite formulado, leite em pó e composto lácteo, como uma revisão de literatura., correlacionando o seu consumo ao desenvolvimento da cárie na primeira infância, e assim, gerar um conteúdo educativo. **Revisão de literatura:** foi desenvolvida sob a forma de revisão narrativa, selecionados artigos nas seguintes plataformas: PubMed, Google Scholar e Scielo. Utilizando de palavras-chave: “leite formulado”, “composto lácteo”, “amamentação” e, “cárie”, limitando entre 2014 e 2023. O composto lácteo é um meio de alimentação, que na maioria das vezes é mais acessível financeiramente e visualmente, ou seja, mais barato e com rótulos que podem levar a confusão, porém, um meio de alimentação que traz malefícios para a primeira infância quando se é tratado com enfoque na cárie. A desinformação entre os diferentes tipos de alimentação em fórmulas para crianças menores de 2 anos de idade, pode acarretar em diversos problemas para ela, já que em sua composição total é adicionado pouca porcentagem de componentes lácteos e o restante de outros ingredientes, como o açúcar. Já o leite em pó, é composto por resíduo sólido que sobra do leite da vaca depois de evaporizado sua água, portanto, o leite de vaca não é o mais indicado para crianças menores de 1 ano, pois possui uma série de condições que o transforma em um produto nutricionalmente precário para crianças, dificultando a absorção de ferro por conta da grande quantidade de cálcio, possuindo bastante gordura. Quando falamos da fórmula infantil, é um leite que é feito na tentativa de nutrir o bebê ao máximo no lugar do leite materno, mas apenas quando este não é possível ou suficiente. Existe uma série de exigências mínimas para que a fórmula seja aprovada para a venda. **Considerações finais:** É de suma importância que as famílias sejam orientadas sobre os ingredientes presentes em cada leite, para facilitar a escolha e para que a promoção de saúde seja alcançada.

Palavras-chave: composto lácteo, leite em pó, fórmulas, amamentação, cárie.



FREQUÊNCIA DA LUXAÇÃO INTRUSIVA EM DENTES DECÍDUOS E SEUS EFEITOS

Vitor Guimarães de Oliveira Ramos, Ataydes Dias Magalhães

Introdução: A luxação intrusiva em dentes decíduos ocorre quando o dente se desloca para o interior do osso alveolar, podendo prejudicar a estrutura periodontal, o tecido pulpar e os dentes sucessores através da destruição e ruptura das fibras do ligamento periodontal e do aporte vascular. **Objetivo:** o objetivo desse trabalho foi, por meio de uma revisão de literatura, analisar aspectos relacionados a luxação intrusiva, como: os dados epidemiológicos, diagnóstico, graus da lesão, exames radiográficos, seqüela em dentes permanentes e formas de tratamento. **Revisão de literatura:** A busca de artigos foi feita utilizando as bases de dados “PubMed/Medline”, “LILACS” e “SCOPUS”, utilizando os descritores: “Dental trauma” AND “Intrusive dislocation” AND “Deciduous tooth” AND “Prognosis”. Foram incluídos artigos referentes aos últimos 20 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 11 artigos incluídos. A luxação intrusiva em crianças é o trauma dento-alveolar com maior prevalência, onde nota-se a necessidade de um diagnóstico preciso para determinar a possível terapêutica, sendo destacado dois pontos: Profundidade de intrusão e grau de lesão ao permanente subjacente. Deve-se ressaltar a importância dos exames imaginológicos de alta resolução, como a tomografia computadorizada de cone beam (TCCB), sendo que na ausência de um exame preciso, torna-se inviável o diagnóstico minucioso. Na maioria dos casos, como forma de tratamento, caso a raiz do dente intruído não tenha atingido o dente sucessor, é escolhido esperar a reerupção do dente, mas caso haja alguma complicação durante a espera, pode se optar pela exodontia. **Considerações finais:** A luxação intrusiva é um trauma de alta prevalência na população pediátrica. Devido à proximidade do dente decíduo com o dente permanente é comum se ter a ocorrência de sequelas, por isso é necessário se ter um acompanhamento até a reerupção do dente decíduo e uma orientação aos pais. Do mesmo modo, também é importante ressaltar a importância do exame clínico e imaginológico, já que quando realizados da forma correta podem diminuir a chances de sequelas nos dentes decíduos e permanentes.

Palavras-chave: Traumatismo dentário, dentes decíduos, luxação intrusiva e prognóstico



AVALIAÇÃO DOS PROTOCOLOS ADOTADOS PELAS ASSOCIAÇÕES AMERICANA E EUROPEIA PARA TERAPIA ENDODÔNTICA REGENERATIVA

Giovanna da Silva Magalhães, Danilo César Mota Martins, Thaís Sousa Silva Lima,
Taia Maria Berto Rezende

Introdução: A terapia endodôntica regenerativa representa um avanço significativo para a endodontia, oferecendo uma abordagem inovadora e promissora para o tratamento de dentes permanentes imaturos (DPIs), com polpa necrótica. A terapia regenerativa busca restabelecer a vitalidade do tecido pulpar, estimulando a formação de um novo tecido no canal radicular. Ao longo do tempo, estudos visando aprimoramento de técnicas e estabelecimento de protocolos foram realizados para melhoria das taxas de sucesso e a previsibilidade dos resultados clínicos. **Objetivos:** Esta revisão de literatura visa demonstrar a relevância das terapias endodônticas regenerativas como uma alternativa promissora para o tratamento de DPIs com necrose pulpar. Compreender as características dos DPIs, comparar os protocolos propostos pelas associações de endodontia (Associação Americana de Endodontistas e Associação Europeia de Endodontia) e analisar as taxas de sucesso alcançadas após a revascularização pulpar. **Revisão de literatura:** A terapia endodôntica regenerativa é uma abordagem que busca estimular o processo de regeneração do tecido pulpar, utilizando a técnica de indução de sangramento apical e a utilização de células-tronco e fatores de crescimento, além da presença de arca-bouço. A fim de estabelecer diretrizes e protocolos para a terapia endodôntica regenerativa, as associações americana e europeia (AAE e AEE) apresentaram suas recomendações clínicas. Essas diretrizes incluem técnicas e materiais específicos para a realização da revascularização em DPIs. **Considerações finais:** Com o presente estudo podemos observar que a terapia endodôntica regenerativa se apresenta como um tratamento promissor. Com a capacidade de promover regeneração tecidual no espaço pulpar. Permitindo a contínua formação radicular, o espessamento das paredes dentinárias, fechamento do apical e a cicatrização óssea em muitos casos. No entanto, apesar dos avanços, ainda há discussões em andamento sobre os protocolos estabelecidos para essa terapia. Assim, é necessário a realização de estudos a longo prazo que englobem a avaliação de diferentes aspectos do processo regenerativo. Diante desse cenário, esta revisão de literatura contribuiu ao analisar de forma mais aprofundada os protocolos descritos pelas associações e abre novas perspectivas para o futuro da terapia endodôntica regenerativa.

Palavras-chave: Endodontia regenerativa, necrose de polpa dentária, traumatismos dentários.



APLICABILIDADE DA OZONIOTERAPIA COMO TERAPIA ADJUVANTE DA DOENÇA PERIODONTAL

Matheus Célio dos Santos, Anne Carolina Eleutério Leite

Introdução: A doença periodontal (DP) é uma das manifestações bucais mais predominantes na população mundial. Segundo estudos, um fator determinante para sua etiologia é o biofilme disbiótico, por essa razão, a eliminação/redução desses microrganismos através da raspagem e do alisamento radicular (RAR) é o principal objetivo da terapia periodontal. Todavia, devido à presença de bolsas profundas, região de furca e raízes alteradas anatomicamente, a execução da RAR torna-se difícil, podendo ocasionar a recolonização das bolsas em virtude da presença de depósitos de biofilme residual. Isso resultou no uso de agentes antimicrobianos na forma de irrigantes subgengivais como adjuvante da RAR. **Objetivos:** Em razão disto, a partir da revisão de literatura executada do ano de 2004 a 2023, a partir de 23 artigos selecionados através de fatores de inclusão e exclusão, em sua maioria de língua inglesa, das bases de dados Pubmed, Scielo e Google Acadêmico, o trabalho em questão teve por objetivo central abordar sobre a eficácia e eficiência dos efeitos antimicrobianos e anti-inflamatórios da ozonioterapia no tratamento adjuvante da DP. **Revisão de literatura:** Vários agentes antissépticos orais foram utilizados para a irrigação subgengival, como o digluconato de clorexidina e peróxido de hidrogênio, contudo, por conta de seus efeitos colaterais, devido a sua baixa biocompatibilidade, surgiu a necessidade de um agente mais biocompatível, com menos efeitos adversos e bom potencial antisséptico. A ozonioterapia tem sido sugerida na odontologia por ser uma substância diferenciada por suas características desinfetantes, antimicrobianas, anti-inflamatórias e cicatrizantes. Além disso, o ozônio pode ser utilizado na forma gasosa, aquosa ou oleosa como irrigante subgengival durante a raspagem. Vale ressaltar também, que estudos relataram uma maior redução no índice de placa, na profundidade de sondagem e no índice de sangramento após utilização do ozônio como adjuvante da RAR. **Considerações finais:** Portanto, conclui-se que a ozonioterapia pode ser um valioso aliado no tratamento adjuvante da doença periodontal, em especial na forma aquosa e oleosa, pois apresenta uma poderosa capacidade antimicrobiana. Contudo, devido a poucos achados na literatura sobre a ação anti inflamatória e sobre protocolos a respeito da concentração e tempo de exposição adequados a serem utilizados, mais estudos clínicos são necessários para maior comprovação da sua eficácia a longo prazo bem como de protocolos estabelecidos para sua correta utilização.

Palavras-chave: Ozonioterapia, Periodontite, Antisséptico e Anti-inflamatório.



O USO DA TOXINA BOTULÍNICA PARA O TRATAMENTO DE PACIENTES COM BRUXISMO.

Maria Eduarda Carvalho Ambrósio, Ingrid Amorim

Introdução: O bruxismo é um transtorno multifatorial e de etiologia ampla, que por muito tempo foi considerado como uma manifestação oral normal e de implicações locais apenas. A toxina botulínica, também chamada de botox, uma proteína produzida pela bactéria *Clostridium botulinum*, é famosa por ser utilizada em tratamentos estéticos, porém seu uso também aparece como uma nova alternativa de tratamento em casos de bruxismo, sendo utilizada como um tratamento coadjuvante, que age no alívio dos sintomas. **Objetivos:** O objetivo desse trabalho foi realizar uma revisão de literatura buscando entender e avaliar o uso da toxina botulínica do tipo A no tratamento de pacientes bruxômanos, além de determinar se é uma terapia eficaz e segura. **Revisão de literatura:** O bruxismo não é exclusivamente moderno e atual, uma vez que existem registros bíblicos a respeito do ranger de dentes, além do mais, o termo surgiu da palavra “bruxomania”, que foi utilizada pela primeira vez em 1907. A gravidade do desgaste dentário advindo do bruxismo é proporcional à sua resolução, visto que ainda não existe um tratamento específico e bem definido, sendo necessário avaliar cada caso individualmente. Uma alternativa encontrada para o alívio dos sintomas do bruxismo é a injeção de toxina botulínica. Os estudos a respeito do assunto ainda são controversos, analisando que alguns autores ainda se mostram contra a utilização de tal terapêutica. Porém, a maioria da literatura apresentada mostra a eficácia da utilização da toxina botulínica como alternativa de tratamento para o bruxismo, apresentando o alívio dos sintomas causados pelo apertamento e ranger de dentes, como por exemplo a dor muscular local, em repouso ou durante a mastigação, ou a hipertrofia dos músculos associados. **Considerações finais:** Tratar o bruxismo é um grande desafio para a Odontologia, tendo como foco do recurso terapêutico o agente etiológico. A toxina botulínica serve como um paliativo para o tratamento do bruxismo, agindo como coadjuvante no alívio dos sintomas causados por esse transtorno. Sua eficácia está relacionada a dose e ao local de aplicação, além disso, ainda são necessários mais estudos para garantir melhor aplicabilidade de tal terapia.

Palavras-chave: Toxina botulínica; Tratamento de pacientes com bruxismo; Bruxismo.



O USO DA FIBRINA RICA EM PLAQUETAS NO TRATAMENTO DA RECESSÃO GENGIVAL

Milenna Beatriz da Costa Siqueira, Ingrid Amorim

Introdução: A fibrina rica em plaquetas é considerada a segunda geração de concentrados plaquetários, possui um processamento simples e sem manipulação bioquímica do sangue. Sua função é liberar fatores de crescimento e citocinas para acelerar e auxiliar no processo de cicatrização e efetuam papéis importantes relacionados ao processo de regeneração tecidual. Sua utilização na medicina regenerativa teve um grande aumento nos últimos anos. **Objetivos:** Essa revisão de literatura teve como objetivo principal esclarecer os benefícios e técnicas da fibrina rica em plaquetas que podem ser utilizadas em conjunto no tratamento da recessão gengival. **Revisão de literatura:** A recessão gengival é a exposição da superfície radicular, resultado da migração apical da margem gengival a junção amelocementária. Está relacionada à perda dos tecidos periodontais. Possui uma etiologia multifatorial e complexa, causa hipersensibilidade dentinária, tratamento, o procedimento de avançado coronalmente é cobertura radicular. As plaquetas são utilizadas na odontologia há mais de três décadas como uma técnica regenerativa capaz de liberar doses supra-fisiológicas de fatores de crescimento que são responsáveis pela indução da regeneração tecidual originária de fontes autólogas. A fibrina rica em plaquetas é obtida apenas a partir da centrifugação do sangue do paciente sem nenhum tipo de aditivos, é uma técnica simples e rápida, que tem como propósito aumentar o conforto do paciente no pós-operatório e também estimular o processo de recobrimento radicular. **Considerações finais:** A fibrina rica em plaquetas é uma alternativa para cicatrização dos tecidos moles, pois aumenta a qualidade e velocidade de regeneração, reduz inflamação e a dor, tornando a experiência mais confortável para o paciente. Seu uso nas recessões classe 1 e 2 de Miller proporciona um aumento na espessura de tecido queratinizado. Seu prognóstico é favorável em RT1 de Cairo e duvidoso em RT2 e RT3 de Cairo.

Palavras-chave: Platelet-Rich Fibrin, Gingival Recession, gingivalgraft



EXÉRESE DE ADENOMA PLEOMÓRFICO EM PALATO DURO: RELATO DE CASO

Matheus Oliveira Moreno Oliani, Lorena Maria de Souza da Silva, Maria Eduarda Reis de Araújo, Douglas Fabrício da Silva Farias, Hudson Padilha Marques da Silva, Hélder Antônio Rebelo Pontes

Introdução: O adenoma pleomórfico ou tumor benigno de células mistas é a neoplasia benigna de glândula salivar mais comum, representando cerca de 60% desses tumores, surgindo tanto nas glândulas salivares maiores como nas menores. No que diz respeito às glândulas salivares menores, acometem cerca de 3% dos casos de neoplasmas de cabeça e pescoço, sendo o palato duro o local mais prevalente. **Objetivos:** Relatar o caso de um paciente com diagnóstico de Adenoma Pleomórfico na região de palato duro tratado pela excisão completa da lesão sob anestesia geral. **Descrição do caso:** Paciente do sexo masculino, 37 anos, compareceu ao ambulatório de Cirurgia-buco-maxilo-facial do Hospital Universitário João de Barros Barreto, em Belem-PA, com queixa de inchaço intraoral com evolução de aproximadamente 02 anos. Ao exame clínico apresentava aumento de volume em palato duro posterior no lado esquerdo, séssil, de superfície lisa, consistência fibrosa, normocorada, indolor, medindo cerca de 2,5 centímetros em seu maior diâmetro. Pelo exame de tomografia de face em janela de tecido mole, observou-se lesão isodensa, mostrando discreta reabsorção óssea em soalho nasal posterior ipsilateral. Foi realizada a biópsia incisional da lesão sob anestesia local, onde o laudo histopatológico resultou em Adenoma Pleomórfico. O paciente foi submetido a um procedimento cirúrgico sob anestesia geral para tratamento definitivo da condição patológica, sendo a incisão realizada na superfície central do tumor, seguindo da dissecação subjacente por um plano de clivagem para enucleação total da lesão com preservação da artéria palatina maior. A neoplasia se mostrava encapsulada, com fácil destacamento, coloração amarelo-pálida, sangrante e de consistência fibro-elástica. Foram realizadas manobras de hemostasia com eletrocoagulação, uso de esponja hemostática e síntese da região operada por primeira intenção com fio de seda 3.0. O procedimento foi realizado sem intercorrências. No momento o paciente encontra-se em acompanhamento pós-operatório de controle, com cicatrização satisfatória, sem queixas e ausência de recidiva da lesão. **Considerações Finais:** O Adenoma Pleomórfico é comum em região de palato duro e, apesar de se tratar de uma neoplasia benigna, existe uma complicação potencial de transformação maligna, resultando em um carcinoma ex-adenoma pleomórfico em casos de recidiva e tempo prolongado de evolução, ocorrendo em aproximadamente 4% dos casos. O prognóstico geralmente é excelente após a remoção completa do tumor, com uma taxa de cura maior que 95%.

Palavras-chave: Adenoma Pleomorfo, Neoplasias, Glândulas Salivares



APLICAÇÃO DE TOXINA BOTULÍNICA DO TIPO A COMO ALTERNATIVA AO TRATAMENTO DE PACIENTES BRUXÔMANOS

Beatriz Braga Fernandes de Oliveira, Ingrid Amorim

Introdução: O bruxismo do sono é uma atividade muscular rítmica e não rítmica que acomete durante o sono. O bruxismo acordado é caracterizado por uma atividade muscular envolvendo o contato repetitivo ou sustentando dos dentes e/ ou pela contração ou propulsão da mandíbula. A condição do bruxismo é suficiente para causar altas forças oclusais, sustentadas pelos dentes, tecido de suporte e articulação temporomandibular. A toxina botulínica do tipo A, vem sendo introduzida nos últimos anos, pois possui uma possível predisposição à utilização desta droga para controlar o funcionamento do bruxismo. **Objetivo:** O objeto deste estudo foi revisar uma das alternativas terapêuticas que consiste na aplicação de toxina botulínica do tipo A em pacientes bruxômanos. Como objetivos específicos pretende compreender a etiologia do bruxismo, ter conhecimento dos critérios diagnósticos do bruxismo, entender a origem do método com a toxina botulínica tipo A, e com isso inter-relacionar a sua eficácia dos tratamentos de pacientes com quadro de bruxismo. **Revisão de literatura:** O bruxismo inicia com hábitos de ranger ou apertar os dentes, seguido de desgaste dentário anormal, sons associados ao bruxismo e desconforto muscular, fadiga ou rigidez ao acordar. As abordagens feitas para avaliar o bruxismo podem distinguir como não instrumentais ou instrumentais. Atualmente estudos sugeriram a aplicação da toxina botulínica como forma de tratamento. No mercado possui sete sorotipos de BoNTs diferentes conhecidos A, B, C, D, E, F e G. Comercialmente somente os dois tipos A e B estão disponíveis, sendo assim o mais utilizado. A forma de atuação do produto de maneira geral, após ser injetada via intramuscular, a toxina botulínica A liga-se aos receptores terminais presentes nos nervos motores, inibe a liberação da acetilcolina (ACH), na junção neuromuscular que torna os filamentos nervosos motores inexcitável, assim relaxa os músculos mastigatórios, trazendo o alívio da sintomatologia dolorosa. **Considerações finais:** Em conclusão, embora, não seja definido um fator causal fixo do bruxismo, os tratamentos consistem, principalmente em: placas oclusais, terapia comportamental e medidas farmacológicas. Recentemente os resultados da injeção BTA são promissores, podendo reduzir a frequência de episódios de bruxismo. Portanto, apesar dos benefícios encontrados é necessário realizar mais estudos clínicos randomizados, duplos cegos, controlados por placebo e por uma duração maior para equiparar a toxina botulínica a métodos mais antigos e ampliar a sua alternativa de uso.

Palavras-chave: Toxina botulínica, toxin botulinum e bruxismo



LINFOMA DE BURKITT NA ODONTOPEDIATRIA

Letícia Pereira da Cruz, Daniela Mel Valença Duarte, Maria Julia

Introdução: O Linfoma de Burkitt é um tipo de câncer que afeta as células do sistema linfático, principalmente os linfócitos B. As causas específicas desse linfoma ainda não são completamente compreendidas, mas acredita-se que a infecção pelo vírus Epstein-Barr seja um fator importante no seu desenvolvimento, a infecção pelo vírus juntamente com certos fatores genéticos e imunológicos, pode levar ao crescimento anormal e descontrolado das células linfáticas, resultando no Linfoma de Burkitt. Além disso, sabe-se que a malária, especialmente em áreas endêmicas, também pode aumentar o risco de desenvolvimento do Linfoma de Burkitt. **Objetivos:** Investigar as características clínicas, histologia e diagnóstico do Linfoma de Burkitt. **Metodologia:** Esse trabalho se trata de uma revisão de literatura narrativa utilizando-se como base artigos publicados nos últimos 10 anos, as bases de dados foram Pubmed e Scielo. Foi encontrado 418 artigos e foram selecionados 20 artigos para a confecção deste presente trabalho. **Revisão de literatura:** O Linfoma de Burkitt (LB) é raro e altamente agressivo pelo seu rápido crescimento, é caracterizado como um linfoma não Hodgkin (LNH), que acomete as células B. O primeiro achado dessa neoplasia foi em 1958 pelo cirurgião Dennis Burkitt, onde ele observou tumores na mandíbula em crianças quando visitou Uganda. Ocorre em grande parte em crianças na primeira década de vida com predileção ao sexo masculino. Apresenta-se em 3 subtipos: a endêmica, mais comumente encontrada na África, subtipo mais encontrado em crianças, afetando, principalmente, os maxilares; a esporádica, que vai afetar crianças e jovens adultos, ocorre em indivíduos fora da região endêmica e se apresenta, na maioria das vezes, como uma massa abdominal; e a variante associada a imunodeficiência pode ocorrer em pacientes com HIV ou AIDS. Sua histologia tem como característica um padrão de “céu estrelado”, histiócitos espalhados pelas células dando uma impressão de “estrelas”. O prognóstico do LB vai depender do estágio que foi detectado e da velocidade de crescimento do tumor, a intervenção na fase inicial é favorável, 90% dos casos descobertos dessa fase tem chance de cura, já em estágios mais avançados as chances de cura são baixas e o tratamento é mais agressivo. Seu tratamento consiste em quimioterapia e, em alguns casos, radioterapia. **Considerações finais:** É de extrema importância que as odontopediatras conheçam as características clínicas e a histologia do tumor e tenha a consciência de que o tratamento deve ser feito de forma multidisciplinar para o melhor prognóstico.

Palavras-chave: Linfoma de Burkitt, Linfoma Africano, Tumor de Burkitt



REABSORÇÃO RADICULAR INTERNA: REVISÃO DE LITERATURA

Monique de Oliveira Moisés, Gabriela de Oliveira Andrade, Stella Maris de Freitas
Lima

Introdução: Os tecidos duros do organismo são estruturas que passam por uma constante remodelação fisiológica. No entanto, quando há o desequilíbrio do processo de deposição e reabsorção mineral, os tecidos dentários duros passam pela remodelação de forma patológica. Caso aconteça a perda de estrutura dentária em um dente permanente, esse processo será chamado reabsorção radicular, podendo ser classificada como externa ou interna de acordo com a sua localização. É fundamental a identificação e o tratamento dessa condição, a fim de evitar a sua progressão. **Objetivos:** O objetivo do trabalho consiste em realizar uma revisão de literatura acerca da reabsorção radicular com ênfase na descrição das características relacionadas à reabsorção radicular interna, bem como o seu diagnóstico, desenvolvimento e formas de tratamento. **Revisão de literatura:** A reabsorção radicular interna (RRI) é um fenômeno patológico associado à inflamação crônica da polpa ao longo do canal radicular, causada pela destruição progressiva de dentina devido à atividade dos odontoclastos. De acordo com a sua natureza, pode ser classificada em inflamatória ou por substituição e a sua progressão pode levar à perfuração radicular. O diagnóstico, ainda que difícil de ser realizado nos estágios iniciais devido à ausência de sintomatologia, deve ser complementado por exames de imagem, como radiografia ou tomografia computadorizada. À vista disso, o tratamento para RRI é amplo e variado, bem como as técnicas e materiais a serem utilizados. De forma geral, o tratamento endodôntico demonstra ser um mecanismo eficiente, uma vez que permite a limpeza e desinfecção do canal, além do preparo para uma obturação satisfatória. No entanto, em alguns casos de perfuração, pode ser necessária a intervenção cirúrgica e o uso de materiais para realizar o selamento das lesões. **Considerações finais:** As reabsorções radiculares internas são consideradas um desafio para o cirurgião-dentista, desde seu diagnóstico até o seu tratamento. O diagnóstico em estágio inicial torna o prognóstico favorável, mas o tratamento ainda apresenta obstáculos devido à sua anatomia complicada e acesso à lesão. O volume reduzido de materiais de pesquisa acerca das RRI limita o conhecimento das causas, do diagnóstico e, conseqüentemente, do tratamento.

Palavras-chave: tooth resorption, endodontics, root resorption



ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UTI.

Nicolle Gonçalves Franco, Yan Gabriel Cunha Rezende, Daniela Mel Valença Duarte, Alexandre Franco Miranda, Ataydes Dias Magalhães

Introdução: A unidade de terapia intensiva (UTI), consiste em um ambiente hospitalar organizado para oferecer suporte vital de alta complexidade com múltiplas modalidades de monitorização e suporte orgânico avançados para manter a vida durante condições clínicas de gravidade extrema e risco de morte por insuficiência orgânica. Perante a dificuldade de higienização bucal, os pacientes se tornam suscetíveis a infecções da cavidade oral e do trato respiratório, principalmente, em ventilação mecânica, o que favorece a aspiração da microbiota oral para as vias aéreas e o desenvolvimento de pneumonia. **Objetivos:** Demonstrar o manejo do cirurgião-dentista na prevenção da pneumonia associada a ventilação mecânica em UTI. **Revisão de literatura:** A cavidade oral abriga uma variedade de microrganismos, em homeostase não são prejudiciais à saúde. No entanto, decorrentes a má higienização oral e doenças sistêmicas podem resultar em um desequilíbrio na microbiota bucal e um aumento do risco de infecções respiratórias. Esse processo, se origina a partir da aspiração de substâncias contaminadas, que levam à inflamação e infecção nos pulmões, conseqüentemente, seguidos de quadros de pneumonia. Os microrganismos aspirados podem proliferar e causar danos aos tecidos pulmonares, levando a sintomas como febre, tosse produtiva, dificuldade respiratória, dor no peito e fadiga. O papel do dentista é essencial, e deve estar presente com uma equipe multidisciplinar, para identificar e tratar problemas bucais, fornecer orientações de higiene oral adequada e colaborar na prevenção da aspiração e pneumonia associada. Sua expertise na área odontológica e conhecimento sobre a microbiota bucal contribuem para um cuidado abrangente e de qualidade, visando a saúde geral dos pacientes. Um manejo adequado da aspiração e prevenção da pneumonia envolve medidas como higiene oral, posicionamento adequado do paciente, controle da secreção, aspiração da secreção subglótica e educação da equipe de saúde. O papel do dentista é essencial nesse processo, fornecendo treinamento, implementando protocolos de higiene oral e colaborando com a equipe multidisciplinar. Essas medidas visam reduzir o risco de aspiração e pneumonia, garantindo a saúde e segurança dos pacientes. **Considerações finais:** A atuação do cirurgião-dentista na prevenção da PAVM em UTIs é crucial. É necessário desenvolver um plano de ação para implementar protocolos de higiene oral adequados e oferecer treinamento à equipe de enfermagem. A colaboração entre dentistas e enfermeiros é essencial para garantir o sucesso dessas medidas.

Palavras-chave: Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica, Odontólogos, Unidade de Terapia Intensiva.



MANEJO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES DE ALTO RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE ENDOCARDITE INFECCIOSA

Renata Herman Araujo Dias Curado Silva, Danilo Lima Mota Martins

Introdução: A Endocardite Infecçiosa é um problema de saúde de alta morbidade e mortalidade e que está relacionado a procedimentos odontológicos invasivos. Desde 2007 o principal protocolo da AHA indica que a profilaxia deve ser realizada apenas nos pacientes de alto risco. E nesse sentido é importante que o dentista saiba reconhecer essas indicações e realize a antibioticoprofilaxia adequada. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura acerca do Manejo Odontológico Pré-Operatório em Pacientes de Alto Risco para o Desenvolvimento de Endocardite Infecçiosa. **Revisão de Literatura:** Em um dos estudos mais abrangentes acerca do tema, realizado nos EUA, foram avaliados 7,95 milhões de pessoas, das quais a incidência média de endocardite infecciosa após um procedimento odontológico ficou demonstrando um aumento de 2000% na incidência de endocardite infecciosa nos grupos classificados como de alto risco. A cobertura antibiótica em pacientes de alto risco foi associada a uma redução significativa do risco de endocardite. Comparativamente, em outro grande estudo realizado em Taiwan com 27 milhões de pacientes, não foi demonstrado nenhum aumento de risco estatisticamente relevante para desenvolvimento de endocardite bacteriana após procedimento odontológico, resultados semelhantes a estudo realizado na França com 150 mil pacientes, onde foi constatado que para prevenção de apenas um caso de endocardite seria necessário o uso de antibiótico por 66 mil pessoas. Em entrevista com 5.500 dentistas norte-americanos, 70% dos dentistas reportaram que eles continuaram a utilizar antibioticoprofilaxia fora das recomendações da diretriz de 2007. Em 2015 foi realizado estudo com 450 dentistas no Canadá, 78,5% não utilizam as diretrizes como critério para recomendação de antibioticoprofilaxia. Em estudo realizado na Áustria avaliando 46 mil pacientes, 157 pessoas tinham um alto risco de endocardite, das quais apenas 8 receberam antibióticos. Os demais 3.975 (99,8%) pacientes que utilizaram a medicação não pertenciam ao grupo de alto risco, e não teriam indicação para uso de antibiótico. **Considerações Finais:** Temos diante de nós uma patologia de alta morbidade e relevante mortalidade, existindo questões acerca da aplicabilidade e ainda uma baixa adesão aos protocolos existentes. É essencial que haja estudos, protocolos e ações de educação para acadêmicos e formados acerca do tema.

Palavras-chave: Endocardite Infecçiosa, odontologia e antibioticoprofilaxia



COMPARAÇÃO DE PRECISÃO E CUSTO-BENEFÍCIO DO SCANNER 3D VS. MÉTODOS DE MOLDAGEM TRADICIONAIS NA ODONTOLOGIA

Vinicius Aguiar de Lucena, Daniele Machado, Eric Franco

Introdução: O tratamento protético e ortodôntico tradicionalmente envolve a obtenção de um molde vazado em gesso a partir de uma impressão física feita com material elastomérico. No entanto, as tecnologias digitais, como a CAD/CAM, permitem a criação de modelos virtuais tridimensionais para projetar e fresar restaurações. Este estudo avaliou o uso de scanners 3D em comparação com os métodos convencionais de moldagem em odontologia. **Objetivos:** Este artigo tem como objetivo comparar o uso de scanners 3D com o método convencional de moldagem por alginato e silicone de condensação e adição na odontologia. **Revisão de literatura:** O uso de scanners intraorais na odontologia oferece diversas vantagens, como a eliminação do espaço físico para modelos de gesso, acesso rápido aos dados e redução do desconforto dos pacientes. No entanto, é necessário treinamento adequado para obter medições precisas e lidar com desafios, como a visualização em campo seco. A precisão do scanner intraoral pode variar de acordo com a iluminação, temperatura e alcance da varredura. Estudos mostraram que a adaptação de coroas fabricadas por scanners intraorais é comparável à de métodos convencionais. Limitações incluem custos associados à aquisição, armazenamento e atualização do scanner, além da necessidade de compatibilidade com o sistema de implantes. Estudos de custo-benefício destacaram o impacto financeiro de diferentes modalidades de impressão. No geral, o scanner intraoral é uma ferramenta promissora, mas é necessária mais pesquisa para validar suas capacidades e benefícios em ambientes reais. **Considerações finais:** Conclui-se que as impressões digitais são mais eficientes em relação ao tempo e custo do que as impressões convencionais, alginato, silicone de condensação e silicone de adição. Além disso, a utilização de impressões digitais traz benefícios como gerenciamento e arquivamento eficiente de imagens, redução da dor e desconforto para os pacientes, redução de custos e desperdício de materiais. Destaca-se que a frequência da tomada de impressões é o fator mais importante na determinação do tempo necessário para a obtenção de lucratividade ao incorporar um scanner digital em um consultório odontológico.

Palavras-chave: scanners 3D, alginato, silicões de condensação, silicões de adição, precisão



ANÁLISE DA EFICÁCIA DA FRENOTOMIA NO TRATAMENTO DA DIFICULDADE NA AMAMENTAÇÃO CAUSADA PELO FREIO LINGUAL

Raquel Lopes Pinto Vasconcelos, Ataydes Dias Magalhães

Introdução: O freio lingual é uma membrana mucosa que conecta a língua ao assoalho bucal, ele é responsável pelo livre movimento da língua em boca. O freio lingual alterado pode ser responsável por diversos problemas para o recém-nascido, incluindo dificuldades para realizar funções como sucção e deglutição, além de prejudicar a pega adequada do peito durante a amamentação, o que pode causar dor na mãe e dificuldades para o bebê como ganhar peso e desmame precoce. A frenotomia é um procedimento cirúrgico simples que tem sido empregada como uma opção de tratamento para alteração do freio lingual, com o objetivo de melhorar a condição e qualidade de vida da mãe e do recém-nascido no contexto da amamentação. **Objetivo:** Analisar a eficácia da frenotomia no tratamento da dificuldade na amamentação causada pelo freio lingual, a partir de uma revisão de literatura médica disponível sobre o tema. Serão avaliados estudos clínicos, como revisões de literaturas, relatos de casos e pesquisas em cima deste tema, com o intuito de identificar as evidências sobre a eficácia e segurança desse procedimento, apontando as melhorias identificadas após a realização cirúrgica. **Revisão de literatura:** É importante identificar as modificações no frênulo lingual, pois elas afetam negativamente a qualidade de vida do paciente. Portanto, é crucial realizar um diagnóstico precoce a fim de oferecer o tratamento mais eficaz para esse problema. Para isso, é fundamental que os profissionais possuam conhecimento adequado para realizar um diagnóstico preciso e resolver a questão. A frenotomia é uma opção a ser considerada devido à sua simplicidade na prática clínica e cirúrgica, além de apresentar poucos riscos no pós-operatório. **Considerações finais:** Tendo em vista que a fase inicial da amamentação é crucial para a saúde e qualidade de vida do bebê, a frenotomia é um tratamento seguro e eficaz, que também evita ou diminui as consequências da alteração do freio lingual a longo prazo. Mesmo ainda havendo pesquisas que relatam que é uma melhora temporária, essa melhora é bastante necessária para evitar que haja um desmame precoce, evitando assim a perda de peso e a dificuldade que as mães enfrentam para manter a amamentação.

Palavras-chave: Frenotomia; Freio lingual; Amamentação.



ATENDIMENTO VOLUNTÁRIO AS COMUNIDADES INDÍGENAS E RIBEIRINHAS DO RIO NEGRO- AMAZÔNIA

Gabriel Moreira de Castro, Nicole Silva Menezes, Julia Barros Alves

Introdução: Desde 2000, o projeto “Ribeirinhos” desenvolvido e organizado pela Igreja Presbiteriana de Brasília ocorre anualmente no estado do Amazonas-BR, com suporte da Igreja Presbiteriana do Brasil e da Igreja Presbiteriana de Manaus. A viagem missionária dura seis dias e no decorrer, pontos turísticos são contemplados, comunidades nativas são visitadas e auxílio social é prestado. Serviços médicos e odontológicos são realizados, assim como palestras de saúde bucal e orientações são passadas para comunidade. Na evangelização, devocionais, cultos evangélicos e distribuição de bíblias fazem parte da experiência. Toda a ação social desenvolvida no projeto ocorre frente à majestosa paisagem amazônica e seus encantos. **Objetivos:** Relatar a experiência vivida em um projeto missionário na área da saúde realizando promoção de saúde bucal, atendimento odontológico geral de crianças e adultos abordo de um barco hospital e evangelização nas comunidades indígenas e ribeirinhas ao longo do Rio Negro. **Descrição do caso:** A experiência relatada consiste no atendimento odontológico de crianças e adultos abordo do Barco Hospital J.J. Mesquita percorrendo o rio Negro durante seis dias no mês de julho de 2022. Cinco comunidades foram atendidas, sendo uma por dia. A equipe contava com aproximadamente 50 tripulantes, sendo composta por dois cirurgiões dentistas e dois estudantes de odontologia. Foram realizados 190 atendimentos na área médica e 263 na área de enfermagem e um total de 1063 procedimentos. Na área de saúde bucal, 73 pacientes foram atendidos e 592 procedimentos foram realizados. Os realizados no barco podem ser elencados como mais complexos e urgentes, como: exodontia e restauração em cavidades extensas. Também foram realizadas atividades na comunidade de caráter educativo e de mínima intervenção como: aplicação de flúor e ART. Ponto importante a ser mencionado é a qualidade e diversidade de materiais disponíveis aos profissionais de saúde pela Igreja Presbiteriana de Manaus. **Considerações Finais:** O trabalho realizado proporcionou aos profissionais de odontologia conhecimentos e práticas de difícil vivência dentro do ambiente universitário ou profissional-clínico. A experiência de promover saúde bucal para pessoas de baixo nível socioeconômico, em circunstâncias adversas, frente a uma paisagem rica em beleza, é uma oportunidade impar.

Palavras-chave: Estudantes de Odontologia, Saúde Bucal, Flúor.



CIRURGIA PLÁSTICA PERIODONTAL GUIADA: UM RELATO DE CASO

Julie Peixoto Braz, Eric Franco

Introdução: O Cirurgião Dentista é procurado para tratar não só a saúde oral, mas também questões estéticas do sorriso. Sobre o sorriso gengival, é necessário definir um diagnóstico por meio do exame clínico, para se definir uma técnica cirúrgica. Nesse estudo a paciente apresentou uma erupção passiva alterada do tipo 1B, de acordo com a classificação de Coslet's, que é quando não há uma correta migração apical da margem gengival, e a crista óssea se aproxima da junção cimento esmalte, deixando pouco espaço para a largura biológica, indicando uma gengivectomia com osteotomia.

Objetivos: A odontologia digital no planejamento de uma cirurgia guiada, sendo eficaz, no resultado estético final.

Descrição do caso: A paciente procurou a Universidade Católica de Brasília queixando-se de exposição excessiva das gengivas ao sorrir, no exame clínico constatou-se erupção passiva alterada, e um periodonto com saúde apto a realizar o tratamento, foi sugerido a paciente a cirurgia de correção do sorriso gengival com guia cirúrgica, do dente 15 ao 25. Foi solicitado a paciente uma tomografia computadorizada de feixe cônico cone bean, para planejamento do caso em questão, foram realizadas etapas em softwares, o escaneamento foi feito no scanner da Universidade, junção do escaneamento e da tomografia no programa Blender e no Blue Sky, o desenho da guia no programa ExoCad, e por fim a impressão do modelo e da guia em resina na impressora Any cubic mono 4k. A guia foi esterelizada para a cirurgia, e após a paramentação e biossegurança, foi executado anestesia por técnica infiltrativa, incisão intrasulcular, encaixe da guia e recorte da gengiva marginal nas marcações da guia, descolamento das papilas até a junção mucogengival, retalho em envelope, osteotomia com broca esférica e suturas em ponto simples. Paciente foi orientada a fazer bocheco com clorexidina 3x por dia, e tomar analgésicos por 7 dias caso sentisse dor, os pontos foram retirados com 7 dias, a cicatrização foi tranquila e rápida.

Conclusão: Após 15 dias já foi possível ver resultados estéticos, quase nenhum edema, sem complicações, chegando a um resultado satisfatório esperado. Conclui-se que a técnica cirúrgica utilizada, de gengivectomia com osteotomia, e o planejamento digital, foi determinante para se obter mais segurança, precisão, agilidade e simulação dos resultados. No entanto é indispensável uma anamnese criteriosa e exame clínico para se chegar no diagnóstico correto, e indicar o procedimento.

Palavras-chave: Cirurgia plástica, Estética, Aumento de Coroa Clínica, Planejamento



ESTUDO COMPARATIVO ENTRE APARELHOS ORTODÔNTICOS E ALINHADORES REMOVÍVEIS: REVISÃO DE LITERATURA

Mateus Torres Melo, Ataydes Dias Magalhães

Introdução: Com revolução da odontologia digital, os alinhadores foram desenvolvidos com intuito de trazer uma ortodontia mais estética e confortável, sendo utilizado para resolver quase todas as maloclusões. Graças ao avanço dessa tecnologia, a possibilidade do uso dessa técnica ortodôntica vem sendo procurada tanto pelos pacientes quanto pelos profissionais. **Objetivos:** Comparar tratamentos ortodônticos com aparatologia fixa (bráquetes) com os realizados com dispositivos removíveis (alinhadores) e avaliar o fluxo digital destes dispositivos. **Revisão de Literatura:** Com base nos artigos estudados, a literatura classifica os aparelhos fixos convencionais como uma técnica eficaz e de baixo custo, podendo atuar na resolução das maloclusões. O aparelho fixo estético, apresenta-se como uma versão estética do aparelho fixo convencional, entretanto, pode ter suas desvantagens na questão de fragilidade do material e custo. Já os alinhadores, utilizam o recurso da odontologia digital para serem confeccionados, é utilizado o escaneamento e software de alinhadores para fazer o planejamento. Após o planejamento ser feito e o paciente aprovar, é feita a impressão dos modelos digitais e a plastificação desses modelos, utilizando placas específicas para alinhadores. O material utilizado é escolhido dessa forma por conta da movimentação ortodôntica que será feita e para uma melhor retenção da placa na arcada dentária. O tratamento ortodôntico com alinhadores é seguido por estágios, onde cada placa tem uma movimentação específica. Para que ela ocorra são utilizados os attachments, juntamente com acessórios ortodônticos (mini-implantes, botões, elásticos, etc). Por serem feitos em placas de acetatos transparentes, eles possuem uma aceitação estética maior. Diferente dos aparelhos metálicos e estéticos, onde os artigos relatam lesões, falta de higienização e presença de aftas, os alinhadores tem a vantagem de ser mais confortáveis, pois os attachments não causam lesão e o paciente tem a facilidade de cuidar da sua saúde periodontal e gengival. Entretanto, por ser uma técnica mais nova no mercado, ela pode ter um custo mais alto em comparação as outras. **Considerações finais:** Diante do estudo desse trabalho e perante a comparação desses aparelhos, podemos considerar que as três condutas terapêuticas têm suas vantagens e desvantagens, cabendo ao profissional ortodontista a escolha de qual abordagem será melhor apropriada para o caso, tendo em vista a sua experiência, a condição clínica e preferência do paciente. É de suma importância ressaltar que o ortodontista vai oferecer se for compatível com a condição clínica de cada paciente.

Palavras Chave: ortodontia, alinhadores, aparelho, vantagens, desvantagens.



CÁRIE RELACIONADA A RADIAÇÃO EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

Jéssica Cristine de Carvalho, Túlio Lucena

Introdução: A radioterapia é a forma terapêutica mais utilizada no tratamento de câncer de cabeça e pescoço (CCP), que consiste na incidência de radiação ionizante no sítio do tumor, com o intuito de interromper o processo de divisão celular das células tumorais, como consequência, os raios ionizantes acabam atingindo as células e tecidos saudáveis também, trazendo efeitos adversos para esses tecidos adjacentes, como danos causados na estrutura do dente, a mucosite oral, trismo, xerostomia/hipossalivação, osteorradionecrose e cárie dentária. Esses fatores indiretos relacionados com a radiação, principalmente a hipossalivação, associados com os efeitos diretos na estrutura do dente, contribuem para o desenvolvimento da cárie de radiação (CR). **Objetivos:** O presente trabalho trata-se de uma revisão de literatura elaborado com objetivo de discorrer sobre a etiopatogenia da cárie de radiação em pacientes oncológicos submetidos a radioterapia em região de cabeça e pescoço, apresentar as características clínicas, fatores de risco, estratégias preventivas e os tratamentos da cárie de radiação. **Revisão de Literatura:** Para a realização da revisão de literatura, foram realizados levantamentos bibliográficos nas bases de dados eletrônicas “PubMed”, “SciELO” e Google Acadêmico, no período de publicação entre 2010 a 2023. Sob essa perspectiva, foram utilizadas as palavras chaves Cárie dentária, Radioterapia e Neoplasias de Cabeça e Pescoço, nos idiomas português e inglês. Constata-se que após critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 30 artigos. As áreas cervicais dos dentes e pontas incisais/cúspides são as áreas mais afetadas pela CR. Observou-se que em pacientes com CCP, a radioterapia causa alterações nas estruturas do tecido dentário, e causa alterações qualitativas e quantitativas na saliva, o que contribui para a progressão rápida e agressiva da destruição dentária. A etiologia da cárie de radiação é controversa e multifatorial, mas a hipossalivação tem sido apontada como a principal causa. **Considerações Finais:** Portanto, a preservação da glândula salivar contribui para a prevenção da CR, assim como a assistência odontológica antes, durante e após a RT, instrução e motivação da higiene oral e o uso de flúor, contribuindo para a melhora da qualidade de vida. Quanto ao tratamento, atualmente não existem protocolos bem estabelecidos, mas as resinas compostas e o cimento de ionômero de vidro parecem ser a melhor abordagem para o gerenciamento da CR.

Palavras-chave: Cárie dentária, Radioterapia e Neoplasias de Cabeça e Pescoço



TRANSPLANTE DENTÁRIO AUTÓGENO COMO ALTERNATIVA DE REABILITAÇÃO ORAL

Eduarda Rabelo do Vale, Igor Machado Ribeiro

Introdução: O autotransplante dentário consiste em um procedimento no qual um dente é reposicionado de um lugar para outro na arcada do mesmo paciente. É uma alternativa viável para casos de perdas dentárias por traumas, doenças periodontais, cáries entre outras condições. A cirurgia consiste em encontrar um elemento doador, removê-lo de maneira atraumática, preparar um sítio receptor e reimplantá-lo nessa nova posição, substituindo dentes irrecuperáveis, devolvendo a funcionalidade e estética que havia sido prejudicada. Com o passar dos anos, a técnica tem sido aprimorada na odontologia com a utilização da tecnologia, com métodos computadorizados e impressão 3D. A utilização desta tecnologia é realizada através do cone-beam computed tomography (CBCT), que permite capturar imagens tridimensionais das estruturas da região maxilo-mandibular detalhadamente e realizar réplica de dentes em impressão 3D, beneficiando o método de tratamento. **Objetivos:** Esta revisão bibliográfica tem como objetivo apresentar as vantagens, quais os critérios cruciais para realizar o tratamento e como pode ser um tratamento mais acessível como alternativa terapêutica aos demais métodos tradicionais de reabilitação oral, utilizado rotineiramente nas clínicas odontológicas. **Metodologia:** O método de pesquisa utilizado é a pesquisa quantitativa, nesse sentido, foi utilizado artigos científicos juntamente com relatos de casos clínicos que abrangem o transplante dentário autógeno. Foram utilizadas as bases de dados: PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google acadêmico, com artigos em inglês e português. **Resultados:** Os resultados apresentados mostram uma taxa de sucesso e de sobrevida variável de 80% a 100%, por métodos convencionais e tecnológicos, em diferentes estudos. Machado e cols. (2016) observaram uma taxa de sobrevivência de 81% após um acompanhamento médio de 6 anos, enquanto Muhamad e Abdulgani (2016) relataram uma taxa de sobrevivência de 90% após 15 anos de acompanhamento. Já o tratamento realizado por meios computadorizados e impressão 3D apresenta uma taxa superior a 90%. Hwang et al. (2022), Erdem et al. (2020) e WU et al. (2019) relataram uma taxa de sucesso de 100% com um acompanhamento entre 12 e 27 meses. **Conclusões:** O transplante autógeno é uma técnica cirúrgica promissora para a reabilitação oral em pacientes que apresentam perda ou ausência de dentes. Quando bem indicado, planejado e executado corretamente, pode oferecer resultados estéticos e sustentáveis, melhorando a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: transplante dentário, autotransplante, cirurgias.



CONDUTA DO CIRURGIÃO DENTISTA FRENTE AO ATENDIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES ABUSADOS SEXUALMENTE

Calebe Viegas dos Anjos, Letícia Alves Arcanjo, Alexandra Franco Miranda

Introdução: A OMS define o abuso sexual como todo o ato, tentativa de consumir ou insinuações sexuais indesejadas. De certo, o cirurgião dentista (CD) se encontra em uma posição privilegiada de proximidade ao paciente, ratificando a imprescindibilidade do manejo adequado e proteção da vítima. Entretanto, pela ausência de treinamento, há uma dificuldade de identificar e diagnosticar casos de abuso sexual em tratamento de crianças e adolescentes violentados fisicamente e sexualmente. **Objetivos:** Dissipar informações acerca do manejo e lesões craniofaciais decorrentes de violência. Dessa forma, apresentam-se como fatores determinantes o treinamento e a multidisciplinaridade no processo de diagnósticos, auxílio psicológico e melhoria da qualidade de vida. **Revisão de literatura:** Compreende-se que a violência sexual ocorre de forma independente do local, horário ou tipo de relação com a vítima. Os agressores são em sua maioria do sexo masculino e de idade adulta, com a presença de antecedentes criminais, comportamentos antissociais ou históricos de abuso prévio. Geralmente são crimes cometidos na residência e por parentes próximos, como pai biológico ou padrasto. Os acometidos são de diferentes classes sociais, etnias e com maior frequência do sexo feminino, indicando uma preferência de acolhimento por mulheres, sendo a principal requisitada a figura materna. Deste modo, o perfil sintomatológico revela lesões craniofaciais, seguidas de lesões corporais, extraorais, periorais, intraorais, infecções sexualmente transmissíveis e um quadro psicopatológico, evidenciando a multidisciplinaridade no manejo. A relação privilegiada entre o paciente e o dentista é uma possibilidade de auxílio contra a violência, porém, pode ser interferida pela falta de conhecimento perante essa demanda. De fato, o ambiente odontológico pode gerar um incômodo frente à posição na cadeira odontológica, aos instrumentais e à utilização de líquidos, causando ansia, congelamento e uma reação agressiva. Com intuito de aperfeiçoar o manejo, é crucial desenvolver um ambiente seguro, a capacitação para interpretar e adaptar a linguagem de acordo com a faixa etária, a revelar o acontecido e agir de forma lúdica, a fim de consolidar uma boa recuperação e laço humanizado. **Considerações finais:** Pela alta incidência de lesões craniofaciais, epidemiologia e quadro sintomatológico, é fulcral que os graduandos recebam o preparo adequado para identificar, diagnosticar e denunciar casos de abuso físico e sexual, de forma a atuar com uma equipe multidisciplinar com o propósito de qualificar o atendimento.

Palavras-chave: Maus-tratos infantis, Abuso sexual na infância, Manifestações orais, Fobia dentária



RESINA COMPOSTA PARA FECHAMENTO DE DIASTEMAS EM DENTES ANTERIORES – RELATO DE CASO

Hélio Alves Carneiro Jr, Uriel Paulo Coelho Silva, Sâmilla Araújo Marques Melo

Este trabalho teve como objetivo apresentar um caso clínico estético funcional com resina composta em paciente com diastemas e insatisfação anatômica dos dentes ântero superiores. Paciente T.T. 20 anos, gênero masculino, apresentou-se insatisfeito com a estética do seu sorriso. No exame clínico observou-se a presença de diastemas e anatomias heterogêneas nos dentes 11, 12, 13, 14, 21, 22, 23 e 24. Foi proposto e realizado a opção terapêutica: clareamento dental pela técnica de consultório e restaurações diretas com resina composta para reanatomização dos dentes. A resina composta foi o material escolhido devido as suas principais vantagens como a preservação da estrutura dental, menor tempo clínico, bom resultado estético e baixo custo. Para a execução do procedimento restaurador foi realizado: isolamento absoluto modificado, incrementação da resina composta, acabamento, polimento e ajuste oclusal. Ao final deste trabalho, conclui-se que a cosmetização em dentes anteriores com resina composta é uma técnica conservadora, mimética e oferece excelente resultado. Apesar de apresentar boas propriedades, a técnica exige habilidade e conhecimento do profissional para obter um resultado harmônico, estético e satisfatório.

Palavras-chave: resinas compostas, estética dentária, diastema



CÁRIE NA PRIMEIRA INFÂNCIA: A IMPORTÂNCIA DA ALIMENTAÇÃO NA SAÚDE BUCAL

Gabriela Alves Madureira, Tatiana Degani

Introdução: O desenvolvimento humano é influenciado por fatores metabólicos e nutricionais com efeitos a longo prazo. É importante que as crianças cresçam com hábitos alimentares saudáveis para que tenham um bom desenvolvimento físico, prevenindo doenças futuras. Uma dessas doenças é a cárie, considerada multifatorial, polimicrobiana, dinâmica, causada pelo desequilíbrio nos processos de re e desmineralização das estruturas dentárias, além de ser açúcar dependente e não transmissível. É denominada Cárie na Primeira Infância (CPI) quando ocorre em crianças menores de seis anos. **Objetivos:** Revisar a literatura acerca da etiopatogenia da CPI. Além disso, o trabalho objetivou demonstrar o consumo de açúcar em crianças entre 0 e 23 meses de idade, no Distrito Federal e seu impacto na saúde bucal. **Revisão de literatura:** Foram selecionados artigos nas seguintes plataformas: PubMed, Google Scholar e Scielo, publicados entre os anos de 2013 e 2023. Além disso, foram incluídos dados publicados pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), relacionados ao consumo de açúcar de crianças entre 6 e 23 meses, no Distrito Federal, publicados entre os anos de 2017 e 2021. A dieta é um importante fator relacionado à etiopatogenia da cárie. Nesse sentido, pode-se destacar a alta cariogenicidade dos alimentos contendo açúcares livres, definido como todos os monossacarídeos e dissacarídeos adicionados aos alimentos, além dos açúcares naturalmente presentes no mel, nos xaropes, nos sucos de frutas e nos concentrados de sucos de frutas. A associação entre a ingestão de açúcar na dieta e a cárie dentária está relacionada a frequência de consumo, principalmente quando se trata da sacarose. Este é substrato específico para a formação de polissacarídeos extracelulares (de reserva ou estruturais) produzidos pelos microrganismos presentes no biofilme. A Organização Mundial da Saúde propõe que o consumo ideal de açúcares livres não deve ultrapassar 10% da ingestão total de energia por dia. Propõe ainda que o consumo ideal deve ficar em torno de 5%. A Declaração de Bangkok enfatiza a recomendação de não ofertar alimentos e bebidas com adição de qualquer tipo de açúcar antes dos dois anos de vida do bebê. Essa fase é considerada uma janela de oportunidade importante para a promoção da alimentação e nutrição saudáveis. **Considerações finais:** Por fim, ressalta-se a importância de se promover uma alimentação saudável na primeira infância por meio da orientação aos pais e responsáveis, pois o consumo de açúcares livres aumenta o risco para CPI.

Palavras-chave: Dieta Cariogênica, Sacarose, Cárie Dentária, Saúde Bucal, Odontologia.



INFORMAÇÕES NECESSÁRIAS PARA O PROCEDIMENTO DE ANESTESIA EM ODONTOPEDIATRIA

Letícia Martins Moreira Ribeiro, Daniela Mel Valença Duarte, Ataydes Dias Magalhães

Introdução: É de extrema importância que o profissional cirurgião-dentista tenha bastante conhecimento sobre a anestesia local em odontopediatria antes de realizar o procedimento. Saber fazer uma boa anamnese, ter uma técnica de manejo do comportamento, conhecer os anestésicos mais utilizados e também os possíveis problemas e complicações devido ao uso destes anestésicos, são aprendizados indispensáveis. **Objetivos:** Apresentar as técnicas anestésicas tradicionais utilizadas em odontopediatria, os cuidados com a administração de anestésicos e o manejo com as crianças; além de descrever as principais complicações. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura narrativa no banco de dados do PubMed em junho de 2023. **Resultado:** foram identificados 726 artigos científicos. Com o filtro “free full text” o número dos artigos caiu para 274, onde 19 foram selecionados. Dentre os 19, cinco artigos falam sobre técnicas para reduzir a ansiedade e melhorar o comportamento dos pacientes, tornando o procedimento mais aceitável a eles. Outros cinco falam sobre métodos para diminuir a dor ou o desconforto causado pelo procedimento. Três, comparam métodos de injeção. Dois, retratam atualizações sobre a anestesia tópica. Outros dois falam sobre efeitos colaterais por anestesia e sedação oral. Um artigo fala sobre óxido nitroso. E ainda outro se trata de uma revisão sistemática sobre anestesia local na odontopediatria. **Conclusão:** Há muitos artigos, como os que foram utilizados como referência neste estudo, que podem ser utilizados pelos cirurgiões dentistas como uma base para realizar o procedimento em seus pacientes da melhor forma, trazendo um maior conforto e tranquilidade durante a anestesia.

Palavras-chave: anestesia local; odontopediatria; procedimento.



INFLUÊNCIA DO VÍRUS HIV NO REPARO DE LESÕES PERIAPICAIS

João Paulo Villa Real Martins, Yasmim Ferreira de Aquino, Alexandre Franco Miranda

Introdução: O HIV, vírus da imunodeficiência humana, trata-se de uma condição adquirida que provoca deterioração progressiva no sistema imunológico, demandando cuidados e medidas preventivas que sejam assertivas. Na odontologia, o vírus se manifesta através de diferentes formas na cavidade oral, como leucoplasias, candidíase e sarcoma de Kaposi. Quando associado com as lesões periapicais, o vírus apresenta resposta inflamatória local, em detrimento da associação direta da migração de microrganismos do canal radicular para o ápice dentário, com o alto risco de progredir para necrose pulpar, tornando-se necessário o tratamento endodôntico. Nesse caso, o HIV irá influenciar na recuperação do paciente, visto que, está diretamente ligado ao seu sistema e características imunológicas. **Objetivos:** Analisar de que forma o HIV pode interferir e influenciar no prognóstico final de um paciente acometido ao tratamento endodôntico. **Revisão de literatura:** Desde o primeiro contato do paciente com o profissional, deve-se haver uma anamnese detalhada e uma inspeção clínica cautelosa da cavidade oral, para que seja examinado a existência de manifestações bucais decorrente das consequências da patologia. Em relação ao tratamento endodôntico, nota-se que, grande parte dos pacientes que são HIV+, enfrentam dificuldades no tratamento, pois, pacientes que são acometidos a realizarem esse procedimento, são propícios a desencadear necrose pulpar, onde haverá uma enormidade de micro-organismos na região entre o canal radicular e o ápice dentário, tornando-se a porta de entrada para infecções oportunistas. O principal desafio a ser enfrentado, refere-se aos linfócitos CD4+, célula de defesa primordial do organismo, e extremamente importante no reparo e evolução do tratamento endodôntico, por serem o principal alvo do vírus HIV. Constatando-se que, no desenvolvimento e fase crônica da doença, essas células de defesa são reduzidas quase pela metade. Portanto, algumas medidas implementares devem ser adaptadas e consideradas para auxiliar nesses casos, como por exemplo, a terapia antirretroviral altamente ativa (HAART), que embora não consiga resolver todos os problemas que envolvem essa patologia, surgem como uma alternativa de controle e tratamento intensivo, pois há uma melhora na função imunológica, suprimindo a replicação viral, a partir do uso de antibióticos. **Considerações finais:** Entende-se a imprescindibilidade de cuidados necessário desde o primeiro contato entre paciente e profissional, proporcionando o acompanhamento restrito e cauteloso durante e após o tratamento endodôntico.

Palavras-chave: tratamento endodôntico, lesões periapicais, HIV, sistema imunológico



LASERTERAPIA PARA TRATAMENTO DE PARESTESIA DO NERVO ALVEOLAR INFERIOR PÓS CIRURGIA ORTOGNÁTICA: RELATO DE CASO

Alanna Maria Castro Dos Santos, Elaine Lobo Dantas

Introdução: A parestesia é uma lesão nervosa causada por trauma que, na cavidade oral, pode acometer o nervo alveolar inferior (NAI) quando relacionada à extração cirúrgica de terceiros molares ou cirurgias bucomaxilofacial. Uma alternativa para o tratamento da parestesia é a laserterapia, que estimula o metabolismo celular gerando um aumento da microcirculação local e consequente celeridade na cicatrização. A utilização do laser, especialmente de maneira precoce, vem sendo utilizado como terapia coadjuvante e se mostrado eficaz no tratamento da parestesia. **Objetivos:** Revisar dados da literatura a fim de enfatizar a eficácia da laserterapia na aceleração e recuperação da sensibilidade nervosa após cirurgia ortognática, através do relato de caso, utilizando o laser de baixa potência de Diodo para o tratamento de parestesia do nervo alveolar inferior bilateral. **Descrição do caso:** Paciente do sexo feminino, 26 anos, compareceu à Clínica de Odontologia da Universidade Católica de Brasília relatando perda de sensibilidade em região de mento e lábio inferior, principalmente do lado direito após a cirurgia ortognática realizada 1 ano e 9 meses anterior ao início do tratamento. Após 15 dias da cirurgia ortognática, a paciente relatou ter feito 10 sessões de fisioterapia e 10 sessões de acupuntura, não obtendo resultados satisfatórios, persistindo a falta de sensibilidade nessas regiões. Após avaliação, concluiu-se tratar de parestesia, sendo indicado tratamento com laserterapia de baixa intensidade, com aplicações semanais, em um total de 10 sessões. O laser utilizado foi o Therapy XT com doses de $808\text{nm} \pm 10\text{nm}$, (laser infravermelho), 2J por ponto (4 sessões) e 4J por ponto (6 sessões). Os pontos de irradiação em cada sessão foram: 34 pontos extraorais na região do mento e 10 pontos intraorais em lábio inferior, respeitando a distância de 1 cm entre os pontos. **Considerações Finais:** Dadas as divergências e poucos estudos encontrados na literatura atual quanto aos protocolos de dosimetria e irradiação, vale ressaltar que os parâmetros utilizados para este caso foram eficientes. A paciente deu início ao tratamento com uma média de sensibilidade de 30 pontos na escala visual analógica (VAS), atingindo uma média de sensibilidade de 90 pontos ao final do tratamento, totalizando 200% de aumento da sensibilidade em regiões de mento e lábio inferior após a 10ª sessão. Portanto, o laser de baixa potência mostrou-se eficaz no tratamento para hipersensibilidade pós cirúrgica através dos mecanismos ópticos de reflexão, transmissão, espalhamento e absorção eficiente.

Palavras-chave: Laserterapia, parestesia do nervo alveolar inferior, laser de baixa frequência, Ortognática.



AVALIAÇÃO DA VIABILIDADE CELULAR DO BIO-C TEMP EM CULTURAS DE FIBROBLASTOS HUMANOS (hFIB)

Débora Coimbra Ferraz, Taia Maria Berto Rezende

Introdução: O tratamento endodôntico tem por objetivo retirar todo o conteúdo séptico necrótico da polpa, reduzir a carga microbiana, e preparar as paredes do sistema de canais radiculares (SCR) para o recebimento de uma obturação. Esse tratamento acontece por meio de preparo químico (soluções irrigadoras e medicação intracanal) e mecânico (instrumentação) do SCR. Neste contexto, o uso de medicações intracanais favorece o processo de desinfecção, agindo nos microrganismos que resistiram ao preparo do SCR e evitando o crescimento e a multiplicação microbiana entre sessões. Com o intuito de solucionar essa limitação, a busca por materiais biocerâmicos aumentou devido ao seu potencial bioativo, biocompatibilidade e ação antibacteriana. O Bio-C Temp (Angelus, Londrina, Brasil) é uma medicação biocerâmica recente com potencial de desinfecção do sistema de canais radiculares. **Objetivos:** Este estudo será uma avaliação *in vitro* da viabilidade celular na presença do Bio-C Temp em comparação com o Ca(OH)₂ em veículo aquoso – UltraCal (Ultradent – São Paulo, Brasil). **Metodologia:** Para a realização deste trabalho, o Bio-C Temp e o Ultracal foram pesados e diluídos em um meio DMEM sem suplementação, incubados por 24h em uma estufa a 37°C e seu sobrenadante foi centrifugado, transferido e diluído em concentrações 1:2, 1:4, 1:12 e 1:24. A viabilidade celular foi avaliada por meio do ensaio colorimétrico de MTT. Os resultados foram apresentados como média e desvio padrão de três experimentos independentes, nos tempos experimentais de 24h, 48h e 78h. Para análise estatística foram utilizados os testes ANOVA de duas vias e o teste Tukey, no programa GraphPadPrism 5. **Resultados:** A viabilidade das células hFIB expostas ao Bio-C Temp e ao Ultracal permaneceu inalterada, exceto na presença deste material diluído na proporção 1:4. O Bio-C Temp nesta proporção apresentou-se com maior grau de toxicidade do que o UltraCal, após 48 horas de exposição. **Conclusões:** A nova medicação intracanal Bio-C Temp demonstrou ser biocompatível e segura para uso clínico, corroborando com estudos já publicados sobre esta medicação.

Palavras-chave: Medicação intracanal, Bio-C Temp, Citotoxicidade.



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

SÂMILLA ARAUJO MARQUES MELO, ALEXANDRE FRANCO MIRANDA, DANIELE MACHADO SILVEIRA

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, 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 pelo último 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-chave: corante branco, mínima intervenção, necessidades especiais, odontologia integrada.



IMPLICAÇÕES DA QUIMIOTERAPIA E RADIOTERAPIA NA SAÚDE BUCAL

Yasmim Ferreira de Aquino, Thalita Leite Francelino, Alexandre Miranda

Introdução: A quimioterapia (QT) e a radioterapia (RT) são exemplares de tratamentos contra o câncer, administradas com intenção curativa ou com objetivo de prolongar a vida. Todavia, dispõem de uma significativa influência na saúde bucal, com capacidade de ocasionar o desequilíbrio homeostático, e conseqüentemente desenvolver patologias orais, como: mucosite, xerostomia, cárie de radiação, trismo, osteorradionecrose e infecções fúngicas, bacterianas e virais. **Objetivos:** Abordar os impactos da quimioterapia e radioterapia na cavidade oral, com destaque para mucosite, xerostomia e cárie de radiação. Com o intuito de promover a relevância do manejo odontológico de pacientes oncológicos. **Revisão de literatura:** Encontra-se como terapia para as neoplasias malignas, os quimioterápicos, geralmente, aplicados por via intravenosa e o uso da radiação ionizante direcionada ao tumor. As células cancerígenas serão deterioradas ou impedidas que se multipliquem, em contrapartida, os agentes terapêuticos não possuem capacidade de distinção de células tumorais, abrangendo as células saudáveis. Dessa forma, proporciona danos ao epitélio oral, intensificados pela higiene oral, sistema imunológico, idade. Como resultado, a mucosite dar-se pelo processo inflamatório decorrente da lesão tecidual causada. No estágio inicial apresenta-se apenas como eritema da mucosa, em casos mais graves, ulcerações. O controle é feito a partir de anti-inflamatório, anestésicos, antissépticos e laser de baixa intensidade. Do mesmo modo, os efeitos colaterais podem afetar as glândulas salivares, originando-se do dano indireto aos elementos epiteliais do tecido conjuntivo, ou dano direto aos ductos salivares. Corroborando para o processo patológico da xerostomia, a qual se trata da diminuição salivar, que ocasionará a desmineralização do esmalte, o aumento do risco de cárie e infecções orais. Os recursos terapêuticos incluem estimulantes e substitutos salivares. Incluindo, também, a cárie de radiação como patologia associada aos efeitos adversos do tratamento, como o desequilíbrio no pH do meio oral e do aumento de bactérias, que contribuirá na prevalência de biofilme influenciado pela hipossalivação. A intervenção é efetuada previamente com aplicações de flúor e bochechos, quando há cavidade, preconiza-se a utilização de ionômero de vidro para as restaurações. **Considerações finais:** Entende-se a proporção dos efeitos no organismo, evidenciados na cavidade oral e na saúde sistêmica. Sendo assim, é de extrema importância o estudo de estratégias de acompanhamento odontológico durante o tratamento.

Palavras-chave: Quimioterapia, Radioterapia, Xerostomia, Mucosite, Cárie de radiação.



OSTEOGÊNESE IMPERFEITA E SUAS REPERCUSSÕES ODONTOLÓGICAS: RELATO DE CASO

Renata Ivo Soares, Iury Machado

Introdução: A Osteogênese Imperfeita (OI), conhecida como doença dos ossos de vidro, é uma displasia óssea hereditária provocada principalmente por mutações que prejudicam a síntese e modificação do colágeno tipo I, portanto, em 1979, Sillence et al, concedeu quatro tipos de Osteogênese imperfeita. Assim, esta doença é caracterizada por fragilidade e baixa densidade óssea, além das manifestações secundárias. Dessa forma, as repercussões odontológicas desta doença são as maloclusões e a associação da Dentinogênese Imperfeita com a Osteogênese Imperfeita, incluindo descoloração dentária, obliteração pulpar, taurodontismo, cálculos pulpares e constrição cervical. **Objetivos:** Avaliação da condição clínica do paciente associando as manifestações orais da Osteogênese Imperfeita. **Descrição do caso:** Paciente do sexo masculino, 38 anos, diagnosticado com Osteogênese imperfeita tipo I, realiza acompanhamento da doença no Hospital Universitário de Brasília e foi encaminhado ao Cirurgião Dentista para melhor avaliação da saúde bucal. No exame clínico intra oral, não foi observado nenhuma das manifestações orais da Osteogênese imperfeita, além disso, clinicamente, foi observada a ausência de uma oclusão mutuamente protegida, com toques dos ântero- inferiores contra os ântero-superiores. Nesse sentido, no exame radiográfico foi observada reabsorção radicular/arredondamento apical, diminuição da radiopacidade óssea na região de corpo e ramo mandibular, em ambos os lados, e ausência dos primeiros pré-molares (superiores e inferiores). Deste modo, será necessária a realização de um tratamento adequado para tratar a ausência da oclusão mutuamente protegida e, assim, consequentemente impedir que a reabsorção radicular acentue. **Considerações Finais:** A prevalência das manifestações orais, comparando com várias populações e grupos, variam de acordo com a gravidade da doença, entretanto, no presente relato de caso, o paciente é diagnosticado com Osteogênese Imperfeita tipo I. Este grau é a forma mais branda, geralmente têm como característica esclera azulada, não apresenta deformidades ósseas e, aparentemente, não indica Dentinogênese Imperfeita. Diante desse relato de caso, foi possível investigar no paciente as manifestações orais da Osteogênese Imperfeita, e foi relatada radiograficamente a reabsorção radicular/arredondamento apical e diminuição da radiopacidade óssea na região de corpo e ramo mandibular, em ambos os lados, no qual há a hipótese da predisposição da reabsorção em associação à baixa densidade óssea, característica predominante da OI.

Palavras-chave: Osteogênese Imperfeita, Dentinogênese Imperfeita



A ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NOS CUIDADOS PALIATIVOS DE PACIENTES ONCOLÓGICOS

Maria Eduarda Casadei Motta Bellini, Vitória Gindri Fortaleza, Rodrigo Ricco Teixeira Barbosa De Araújo, Danilo César Mota Martins

Introdução: Os cuidados paliativos consistem em medidas de melhoria na qualidade de vida de pacientes em estado terminal, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS). Nesse sentido, para o tratamento integrativo desses indivíduos, é indispensável uma equipe multidisciplinar. A atuação do cirurgião dentista visa minimizar o desconforto, principalmente oral e evitar a aparição de novas lesões, atuando diretamente na região de cabeça e pescoço. Esses contratempos podem ocorrer devido ao uso de tubos orotraqueais, boca fechada por longos períodos, falta de higienização oral e reações adversas devido ao tratamento com medicamentos, radioterapia e quimioterapia. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho é avaliar a atuação do cirurgião dentista nos pacientes paliativos oncológicos e suas principais manifestações orais, através de uma revisão de literatura narrativa. A pesquisa foi realizada através das bases de dados BBO, Lilacs e PubMed, selecionando dez artigos de 2018 a 2023. **Revisão de literatura:** As principais manifestações orais nos pacientes terminais são: xerostomia, mucosite, candidíase, disgeusia e dor orofacial. A causa dessas dores pode ser de origem maligna, pela ação direta do tumor ou por efeitos adversos do tratamento. Quando a dor é causada pela lesão maligna, ocorre um crescimento desregrado das células, gerando uma inflamação no local. Por outro lado, quando a dor é causada pelo tratamento oncológico, observam-se uma série de lesões em mucosa causadas pela quimioterapia, radioterapia e imunossupressão do paciente. Entretanto, a dor é dividida entre nociceptiva, neuropática, complexa e mista. As alternativas de tratamento se dividem em farmacológicas e não farmacológicas (laserterapia, acupuntura e massoterapia). **Considerações finais:** Observou-se que o papel do cirurgião-dentista, assim como uma equipe multidisciplinar, é imprescindível nos tratamentos de cuidados paliativos, visando um acompanhamento integrado e multiprofissional. Além disso, é importante associar as terapias farmacológicas e não farmacológicas para proporcionar um conforto melhor e imediato ao paciente oncológico. Não obstante, esse assunto ainda é escasso nas pesquisas e torna-se indispensável mais estudos que busquem novas formas de tratamento e ressalte a importância do dentista nessa área.

Palavras-chave: Cuidados paliativos integrativos, oncologia, odontologia



FOTOBIMODULAÇÃO NO TRATAMENTO DA DISGEUSIA E ANOSMIA PÓS COVID-19

Bianca Batista Câmara e Souza, Elaine Lobo Dantas

Introdução: Devido à grande demanda de pacientes com manifestações clínicas diagnosticadas após o contágio com o SARS-Co-V2 na covid-19, sendo algumas delas as disfunções gustativas e olfativas, foi necessária uma conduta dos profissionais da área da saúde pela busca de tratamentos eficazes e não invasivos. A partir dessa demanda, surgiu a possibilidade do tratamento com a terapia de fotobiomodulação (PBMT) com a finalidade de restaurar ambas disfunções. Entretanto, as evidências de proficuidade acerca do tratamento são poucas. **Objetivos:** Analisar e identificar os métodos de aplicação do laser e fatores que levaram as ocorrências das disfunções olfativas e gustativas, bem como a eficácia da terapia com fotobiomodulação no tratamento da disgeusia e anosmia pós covid-19. **Metodologia:** Para elaboração da revisão de literatura foram realizadas pesquisas de artigos científicos nos bancos de dados como Scielo, PubMed, Google Scholar, baseados no tema e publicados entre os anos de 2020 a 2023, com as seguintes palavras chaves “Ageusia”, “Hiposmia”, “Covid 19”, “Disgeusia”. **Resultados:** Dentro da literatura pesquisada, foi observado que a PBMT pode restaurar as disfunções. A maioria dos autores concordam que para eficácia da terapia é necessário a escolha do protocolo mais adequado, bem como o conhecimento dos mecanismos fotônicos exatos, sendo importante ressaltar que o número total de sessões não possuirá peso sob a eficácia, mas sim o intervalo entre as sessões, a gravidade do paciente e o tempo decorrente desta disgeusia e ageusia. **Conclusões:** De acordo com alguns estudos, é possível dizer que a PBMT corrobora com o tratamento das disfunções do olfato e paladar, exigindo que os profissionais da saúde reconheçam os sintomas e inflamações para que as condutas corretas sejam aplicadas para reversão do caso, evitando técnicas invasivas e devolvendo funcionalidade olfativa e gustativa.

Palavras-chave: Anosmia, disgeusia, covid-19, fotobiomodulação , tratamento.



DESAFIOS FRENTE À REABILITAÇÃO ORAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS: REVISÃO INTEGRATIVA

TACIANE DE MELO RODRIGUES, FÁBIA CRISTINA OLIVEIRA MARQUES, ÉRIK
VINNÍCIUS OLIVEIRA DOS SANTOS, LILIANA VICENTE MELO DE LUCAS
REZENDE, EMERSON DE SOUSA PINHEIRO

Introdução: A reabilitação oral em pacientes com câncer é um desafio que deve ser analisado e planejado de forma multidisciplinar, principalmente, pelo médico responsável pelo caso juntamente com o cirurgião-dentista, isso porque o câncer propriamente dito ou o tratamento antineoplásico pode afetar uma variedade de funções do sistema estomatognático, dentre elas: fala, deglutição, gerenciamento de secreções orais e mastigação. **Objetivos:** Elencar os principais desafios encontrados para o sucesso na reabilitação oral de pacientes oncológicos, bem como caracterizar o cirurgião-dentista como profissional indispensável para compor a equipe multidisciplinar de tratamento. **Revisão de literatura:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, elaborada por meio de consulta em bases de dados relevantes para a produção do conhecimento em saúde: SciELO, MEDLINE, LILACS e BBO. A busca resultou em 102 artigos que, depois de aplicado os critérios de inclusão e exclusão, resultaram em 8 artigos, publicados entre 2013 e 2023. Os tipos de estudos mais encontrados foram os prospectivos, que de modo geral relataram os principais impactos do tratamento do câncer na cavidade oral e suas consequências para a reabilitação. **Considerações finais:** Diante dos problemas funcionais e estéticos, muitas vezes não é possível devolver em todas as situações uma função adequada para o paciente, a tentativa de se obter bons resultados por meio dos variados tipos de próteses é um processo importante e necessário para que esses pacientes mantenham uma boa qualidade de vida, no entanto, é imprescindível que cada caso seja estudado e conduzido de forma individualizada.

Palavras-chave: Câncer de Cabeça e Pescoço, Radioterapia,



FALHAS EM RESTAURAÇÕES COM FACETAS LAMINADAS: FATORES COMPLICADORES

Mylena Neiva Santana, Daniele Silveira

Introdução: Com a ascensão da odontologia moderna, foram incrementadas diversas abordagens restaurativas diretas e indiretas para restabelecer função e estética as estruturas dentárias envolvidas em processos biológicos, bacterianos ou psicológicos. No entanto, estas abordagens se destacam pelas limitações técnicas e de longevidade. Dessa forma, surgem as facetas laminadas apresentando durabilidade e preparos conservadores, em comparações as coberturas totais das coroas. Em contrapartida, as facetas laminadas não são isentas de problemas, e diversos fatores podem influenciar a taxa de sobrevivência dessas restaurações. Dentre estes, destacam-se: o desenho do preparo e a existência de hábitos parafuncionais.

Objetivos: O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura a respeito das falhas em restaurações com facetas laminadas e seus fatores associados.

Revisão de literatura: A busca de artigos foi feita utilizando as bases de dados "PubMed/Medline", "LILACS" e "SCOPUS", utilizando os descritores: "Laminateveneer" AND "Dental Restoration Failure" AND "Survival". Após os critérios de inclusão e exclusão foram totalizados 20 artigos incluídos no trabalho. Foram consideradas falhas: fratura, descolamento, ocorrência de cárie secundária e necessidade de tratamento endodôntico. A cárie secundária é uma complicação derivada na falha do preparo e infiltração da cerâmica, o que pode originar um comprometimento pulpar e necessidade de tratar o sistema de canais radiculares. A fratura é a complicação mais rotineiramente encontrada descrita na literatura, seguida pela descolagem, ambas ocorrendo mais comumente nos primeiros anos após a cimentação. O desenho do preparo, associado a uma reduzida estrutura remanescente, e hábitos parafuncionais foram os fatores complicadores mais prevalentes nos grupos estudados. **Considerações finais:** As facetas laminadas são excelentes opções terapêuticas na reabilitação oral, apresentando estética e função avançada. A taxa de sobrevivência descrita nas bases bibliográficas ficou em torno de 8-10 anos. Em contraposição, para a utilização destas é necessário um diagnóstico imperioso, sendo isso diretamente proporcional ao prognóstico dessa terapia. A fratura do material foi a complicação mais evidenciada, sendo os hábitos parafuncionais e o desenho do preparo os principais expoentes.

Palavras-chave: Facetas laminadas, Falha de restauração dentária, Sobrevivência



A IMPORTÂNCIA E A FUNDAMENTAÇÃO DA BOA RELAÇÃO ENTRE A PERIODONTIA E A IMPLANTODONTIA

Amanda Medeiros Ribeiro, Eric Franco, Daniele Machado

Introdução: Com o desenrolar do século XXI, a implantodontia tornou-se primordial nas reabilitações orais de pacientes com perdas dentárias. O diagnóstico primoroso e o acompanhamento longitudinal são imperiosos para um tratamento longo. Nesse sentido, destaca-se a necessidade da preservação das estruturas de suporte e proteção do implante dentário. As doenças periodontais são inflamações dos tecidos marginais que envolvem os dentes e, na literatura, destaca-se a associação destas com a longevidade do implante dentário. **Objetivo:** O objetivo principal desta revisão bibliográfica foi determinar a relação entre a longevidade dos implantes e o histórico de doença periodontal prévia, destacando a íntima relação entre a periodontia e a implantodontia. **Revisão de literatura:** A busca de artigos foi feita utilizando as bases de dados “PubMED/Medline”, “LILACS” e “SCIELO”, utilizando os descritores: “Dental Implants” AND “Periodontal Diseases” AND “Survival Rate”. 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. As complicações biológicas envolvendo os implantes dentários são diversas e graduadas em complexidade e, em geral, altamente prevalentes. O Manejo e a preservação das estruturas de suporte são etimológicas ao sucesso implantar. Os estudos envolvendo a longevidade de implantes dentários em pacientes com história de doença periodontal prévia são controversos, apesar de apresentar taxas semelhantes aos demais grupos, não existem estudos suficientes caso-controle, sob o mesmo intervalo temporal, para concretizar um fato. No entanto, em alguns artigos é notório a prevalência de complicações biológicas em pacientes com histórico patológico periodontal prévio. **Considerações finais:** A colocação de implantes dentários em pacientes com doenças periodontais prévias parece ser uma opção viável e segura. O tratamento da doença periodontal deverá ser anterior à colocação do implante e um controle posterior desse implante deverá ser mantido. Mais estudos são necessários, com avaliações de pelo menos 10 anos, para se definir as reais taxas de longevidade e de sucesso dos implantes em pacientes com história de doença periodontal.

Palavras-chave: Implantes dentários, Doenças periodontais e Taxa de sobrevivência.



RECONSTRUÇÃO DE COROA CLÍNICA DE DENTE DECÍDUO ATRAVÉS DA TÉCNICA BABYFORM

Vitória Gindri Fortaleza, Maria Eduarda Casadei Motta Bellini, Rodrigo Ricco Teixeira
Barbosa de Araújo, Lais David Amaral

Introdução: Dados levantados no SB Brasil de 2010, mostram que crianças de até 5 anos de idade possuíam em média 2,43 dentes com experiência de cárie. Sendo uma doença multifatorial, que depende do hospedeiro, substrato e microrganismos, podendo causar dor, dificuldade para mastigar, destruição coronária e por consequência constrangimento ao sorrir. Uma alternativa para a restauração de dentes anteriores afetados por cárie é conhecida como Babyform, criada na Clínica para Bebês, da Universidade Estadual de Londrina (UEL). Essa técnica consiste em selecionar um modelo de dente em troquel que se adeque (quanto ao tamanho, largura e estética) melhor no dente a ser submetido ao procedimento. Em seguida, uma placa plástica é aquecida e encaixada no modelo a ser copiado, com auxílio de argila para garantir a forma anatômica do dente selecionado, formando um molde que em seguida é caracterizado para melhor adaptação na boca. O molde é preenchido com resina na cor selecionada e é posicionado no dente a ser restaurado. O material é fotoativado e a película é retirada, restando apenas a resina no dente. Em seguida, podem ser realizados ajustes, pequenos incrementos de resina, acabamento e polimento. **Objetivos:** Avaliar a eficácia estética e funcional da reconstrução coronária de dentes decíduos utilizando Babyform. Descrição do caso: Paciente LVAF, 5 anos, chegou a clínica de Práticas Clínicas Pediátricas da Universidade Católica de Brasília para tratamento de urgência, tendo como queixa principal incisivos laterais escurecidos. Ao atender a paciente, foi observado que a mesma não era colaborativa, devido ao trauma que sofreu ao restaurar os mesmos dentes em experiências anteriores. Para realizar as restaurações anteriores foram necessárias duas sessões de manejo, previamente ao procedimento, para tranquilizar a criança e para que a mesma pudesse sentir-se confiante com nossa equipe. Na terceira sessão, o procedimento foi realizado seguindo o passo a passo da técnica. **Considerações Finais:** A técnica se mostrou eficaz, não invasiva, de rápido procedimento, sendo uma alternativa inovadora e de baixo custo na área de odontopediatria. É um procedimento indicado para crianças não cooperativas devido a sua facilidade de execução. A técnica Babyform pode fazer parte de procedimentos restauradores realizados em pacientes pediátricos atendidos nos serviços públicos e privados de saúde, devolvendo a estas crianças função, estética e motivos para voltar a sorrir.

Palavras-chave: Cárie Dentária, dente decíduo, odontopediatria.



MÉTODOS DE TRATAMENTO PÓS-COMUNICAÇÃO BUCO-SINUSAI

Paulo Rodrigo Câmara da Silva, Iury Machado

Introdução: A comunicação buco-sinusal é uma condição patológica definida como um acesso entre a cavidade oral e o seio maxilar. Nesse sentido, essa condição é, frequentemente, associada a extrações dentárias quando o ápice do dente e a cavidade antral apresentam uma íntima associação. O orifício gerado entre a boca e o seio pode sofrer epitelização e originar uma fístula buco-sinusal e desencadear sinusopias agudas e crônicas. O tratamento dessa condição é associado a diversas variáveis, sendo seu prognóstico intimamente relacionado a fatores temporais, cirúrgicos e medicamentosos. **Objetivos:** Foi realizar uma extensa revisão bibliográfica sobre a comunicação buco-sinusal, abordando seus principais aspectos clínicos, diagnóstico, tratamento e complicações. **Revisão de literatura:** A busca de artigos foi feita utilizando as bases de dados “PubMED/Medline”, “LILACS”, “BVS” e “SCIELO”, utilizando os descritores: “Oroantral Fistula” AND “” AND “Oroantral communication” AND “Treatment”. 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. A comunicação buco-sinusal é uma complicação que pode ocorrer após a exodontia de pré-molares e molares superiores. O tratamento preconizado consiste no exame clínico que identifique a localização, extensão e grau de acometimento do seio maxilar bem como o tratamento adjuvante com analgésicos, anti-inflamatórios, antibioticoterapia adequada e descongestionantes nasais. Sob o aspecto cirúrgico, o fechamento pode ser feito por retalho vestibular com ou sem rotação do tecido adiposo da bochecha, retalho palatino ou sutura oclusiva em casos de menor extensão. **Considerações finais:** O estudo mostrou que as comunicações buco-sinusais são bastante recorrentes, levando ao aparecimento das fístulas buco-sinusais. Esta patologia pode trazer diversos prejuízos ao paciente devendo ser diagnosticada e tratada o mais rápido possível. A literatura mostra que pode ocorrer o fechamento espontâneo, porém na maioria dos casos é necessária intervenção cirúrgica. Independente da técnica utilizada, deve-se levar em conta sempre, além das características da patologia, as necessidades e o que é melhor para o paciente para que o mesmo tenha uma recuperação e solução do problema da melhor forma.

Palavras-chave: Fístula oroantral, Comunicação buco-sinusal e Tratamento



NOVAS DIRETRIZES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PERIODONTOLOGIA E ENDOCRINOLOGIA PARA O MANEJO CLÍNICO DO PACIENTE COM DIABETES E PERIODONTITE

Isadora Moreira Silva e Anne Carolina Eleutério Leite

Introdução: A periodontite é descrita como uma doença inflamatória crônica multifatorial associada ao biofilme disbiótico e caracterizada pela destruição progressiva do aparelho de suporte dentário. Já, a diabetes mellitus (DM) é um distúrbio metabólico, resultante da falta de insulina ou incapacidade da insulina de desempenhar seu papel, sendo caracterizada por hiperglicemia. A associação entre a periodontite e a DM é bastante explorada devido aos processos inflamatórios presentes, que, no caso da periodontite, advém de infecções bacterianas que podem levar à resistência insulínica, em consequência do aumento da vascularização e produção de mediadores inflamatórios. **Objetivos:** Objetivo geral: Apresentar as diretrizes conjuntas da sociedade brasileira de periodontologia (SOBRAPE) e da sociedade brasileira de endocrinologia e metabologia (SBEM) no manejo clínico do paciente com periodontite e diabetes. Objetivos específicos: definir a periodontite, definir a DM, explicar a relação entre ambas as doenças e identificar as diretrizes. **Revisão de literatura:** Há diversos estudos que relatam a interação da periodontite com a DM, pois essas doenças estão associadas a processos inflamatórios. Quando a diabetes não está sendo tratada, ocasiona distúrbios metabólicos gerados pela hiperglicemia. O controle glicêmico falho em pacientes diabéticos eleva o nível de inflamação sistêmica que se encontra, por exemplo, no fluido crevicular de uma bolsa periodontal, que está relacionado com o início e o agravamento da periodontite. As bactérias Gram-negativas encontradas nas bolsas periodontais aumentam os marcadores inflamatórios, como a proteína C-reativa, podendo estimular células imunológicas e proporcionar liberação de citocinas pró-inflamatórias, levando à resistência insulínica. Devido à interação dessas duas doenças, a SOBRAPE e a SBEM constituíram grupos próprios para o desenvolvimento de diretrizes conjuntas que foram designadas aos pacientes e equipes de saúde atuantes com o objetivo de efetivar rotinas que facilitem a interação e parceria entre os profissionais para o tratamento dos pacientes, promovendo cuidados interdisciplinares mais completos e acarretando, assim, melhorias no bem-estar destes. **Considerações finais:** Com as diretrizes, certamente, o tratamento será mais assertivo e favorável, contribuindo para mudanças no estilo de vida, redução das complicações diabéticas, diagnóstico prévio, diminuição dos gastos médicos e odontológicos devido a um melhor controle glicêmico.

Palavras-chave: Periodontite, Doença periodontal, Diabetes Mellitus, Diabetes Mellitus tipo 2.cirúrgicas maxilofaciais dado a severidade da lesão.



A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS ODONTOPEDIÁTRICOS FRENTE À CRIANÇAS HOSPITALIZADAS, UMA REVISÃO DE LITERATURA

Maria Ludmila Pereira Paiva, Thalita Leite Francelino, Alexandre Franco Miranda

Introdução: A odontologia hospitalar representa uma área na qual o profissional habilitado pode atuar de modo a contribuir com a qualidade de vida do paciente durante sua internação. Diante disso, sabe-se que os fatores da hospitalização contribuem, inevitavelmente, para a presença de manifestações orais em enfermos infantis. **Objetivos:** Evidenciar a necessidade de cuidados odontológicos voltados ao atendimento de crianças internadas, bem como a importância do odontopediatra na equipe multidisciplinar, dada a sua capacitação para atender esse público. **Revisão de literatura:** A internação ocorre devido a debilidade do indivíduo frente a uma patologia, sendo assim é essencial que haja os cuidados necessários a fim de que a saúde desse seja analisada totalmente. Nesse sentido, diante da associação entre os patógenos bucais e infecções sistêmicas é fundamental que a cavidade bucal receba a devida atenção, dada a capacidade dos microrganismos de se propagarem localmente ou até no trato respiratório. Sabe-se que crianças hospitalizadas podem apresentar altos índices de placa, e a partir do quinto dia esse índice pode chegar a 100%, isso se dá devido a uma prática de higiene bucal deficitária. Destarte, essa mudança repentina de hábitos aliada a uma dieta cariogênica e ao uso de medicamentos, corroboram para a presença de manifestações orais, tais como: cárie, gengivite, xerostomia e mucosite. Posto isso, como possíveis tratamentos dessas alterações têm-se: o uso do laser de baixa potência, antissépticos orais sem álcool, saliva artificial, bochechos com antifúngicos e corticoides. Ademais, práticas simples como as aplicações de flúor foram capazes de se demonstrar eficazes no combate ao foco de infecção. No entanto, grande parte dos técnicos e enfermeiros afirmam, em estudo, sentirem-se mais seguros com a presença de um cirurgião dentista na equipe multidisciplinar, pelo fato deste último possuir capacitação adequada para diagnosticar as alterações bucais e oferecer um tratamento mais especializado, visando, assim, a saúde da criança de forma geral. **Considerações finais:** Entende-se que os investimentos em recursos e treinamentos dos profissionais nesse contexto são mínimos, portanto, os cuidados odontopediátricos em hospitais ainda possuem muitos obstáculos. Logo, é indispensável que crianças submetidas à hospitalização recebam uma atenção qualificada e humanizada, preferencialmente por um odontopediatra, que a partir do manejo clínico poderá minimizar o trauma da criança diante da internação, promovendo qualidade de vida para ela nesse processo.

Palavras-chave: odontopediatria, hospitalização, crianças, gerenciamento clínico.



POSSÍVEIS INTERCORRÊNCIAS NO PREENCHIMENTO FACIAL COM ÁCIDO HIALURÔNICO E SUAS MEDIDAS DE PREVENÇÃO

Ana Luiza Ribeiro Fracaro, Ingrid Amorim

Introdução: O processo de amadurecimento da pele sempre é uma questão mundialmente estudada. A redução da elasticidade, a ausência do viço e o desenvolvimento de rugas causam enorme desconforto em grande parte da população, que busca por procedimentos que possam retardar ou tratar o envelhecimento cutâneo. O ácido hialurônico surgiu no mercado como a opção menos invasiva que proporciona um aspecto natural, sendo reabsorvível, de fácil execução e custo baixo (quando comparado a intervenções cirúrgicas). Atua em tratamento de rugas estáticas, cicatrizes atróficas, sulcos profundos e melhorar o contorno facial. Apesar de apresentar características seguras, ainda não existe substância livre de riscos. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura com intuito de compreender e identificar as possíveis intercorrências no preenchimento facial com ácido hialurônico e suas medidas de prevenção. **Metodologia:** Foram utilizados estudos científicos publicados em banco de dados como PubMed, Scielo, Google Acadêmico e Lilacs, disponíveis na língua portuguesa e inglesa, no decorrer do período de 2004 a 2022. Sendo selecionados 28 artigos científicos para a composição deste trabalho. **Resultados:** As intercorrências com ácido hialurônico apresentam-se desde uma vermelhidão, edema hematoma, manchas na pele por extravasamento de sangue, nódulos, granulomas, reações alérgicas, cicatriz hipertrófica, até infecção e necrose. Sendo elas divididas em: início imediato aquela que se manifesta em até 24 horas após a intervenção; início precoce, de 24 horas até 30 dias da intervenção; e de início tardio, após 30 dias da intervenção. **Conclusões:** Mesmo apresentando um perfil de segurança, há a necessidade de cautela na aplicação do ácido hialurônico. O conhecimento anatômico por parte do profissional, assim como a habilidade em lançar mão de técnicas que visam a redução de danos no tecido, como o uso de cânulas, trazem maior segurança na hora de agir. O uso da hialuronidase é fundamental no tratamento de intercorrências com o ácido hialurônico. Recomenda-se o uso de altas doses da hialuronidase com intervalos de 1 hora entre uma injeção e outra. É necessário reavaliar e massagear o local afim de dissolver o embolo e reduzir o risco de edema.

Palavras chave: Ácido hialurônico, Preenchimento Dérmico, Intercorrências, Medidas de prevenção, Hialuronidase. **Palavras-chave:** Ácido hialurônico, Preenchimento Dérmico, Intercorrências, Medidas de prevenção, Hialuronidase.



PRINCÍPIOS ESTÉTICOS E PLANEJAMENTO REVERSO PARA CIRURGIA DE SORRISO GENGIVAL COM GUIA PERIODONTAL: RELATO DE CASO

Camila Alves Marchesan, Anne Carolina Leite

Introdução: No contexto atual, o planejamento reverso (PR) para cirurgia de sorriso gengival (SG) com guia periodontal é uma opção segura e precisa para pacientes que possuem uma exposição não patológica exagerada da gengiva que gera incômodo estético, uma vez que o tecido gengival fica exposto mais de 3 a 4 mm ao sorrir. Existem causas multifatoriais que podem ocasionar o SG, dentre elas, comprimento labial curto, atividade labial hiper móvel ou hiperativa, coroa clínica curta, extrusão dentoalveolar, erupção passiva alterada, excesso maxilar vertical e a combinação de vários fatores. Tal planejamento estuda o sorriso e as linhas da face como um todo, propiciando maior segurança para a parte cirúrgica em si e previsibilidade para a reabilitação oral. **Objetivos:** Compreender os princípios estéticos e planejamento reverso, as etiologias e tratamentos do SG, as discrepâncias de altura da margem gengival e aumento de coroa clínico estético (ACCE) e princípios da reabilitação com coroas e facetas em porcelana. Também, realizar um panorama na ampla visão do ortodontista, o papel da cirurgia ortognática na correção do sorriso gengival, a interface entre a periodontia e a odontologia restauradora no diagnóstico, manejo clínico e alternativas terapêuticas para correção do SG. Além disso, entender a importância do período de 60 a 90 dias pós-cirúrgico (PC) para a finalização protética por meio destas. **Descrição do caso:** O PR consiste da análise da tomografia computadorizada, DSD, escaneamento intra-oral, enceramento digital, modelos de estudos impressos 3D, confecção do mock-up e impressão do guia periodontal (GP). A cirurgia de ACCE foi realizada com o auxílio do GP tanto para a gengivectomia como para guiar a osteotomia. Após 60 dias de PC, deu-se início a fase de reabilitação com coroas e facetas em porcelana. **Considerações finais:** Podemos concluir que o PR para a cirurgia de SG com guia periodontal fornece previsibilidade e excelência no resultado funcional e estético do tratamento do SG. Ainda em maior importância destacamos o alcance de 100% das expectativas da paciente.

Palavras-chave: Gengivectomia, tecnologia digital, osteotomia e facetas dentárias.



REABILITAÇÃO ORAL COM FACETAS DIRETAS EM RESINA COMPOSTA

Pedro henrique, Andreia Souza

Introdução: Com o desenrolar do século XXI, a demanda por procedimentos odontológicos estéticos sofreu um aumento exponencial. Nesse sentido, é possível evidenciar avanços no desenvolvimento de materiais e técnicas, que visam o restabelecimento da harmonia do sorriso, prezando por procedimentos que sejam considerados minimamente invasivos. Dessa maneira, surgem as facetas diretas em resinas compostas, como uma alternativa estética e funcional para solucionar problemas estruturais e de aparência dentária. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi apresentar as facetas de resina composta como uma opção de tratamento estético, evidenciando suas indicações, contraindicações, vantagens e desvantagens na odontologia minimamente invasiva. **Revisão de literatura:** A busca de artigos foi feita utilizando as bases de dados “PubMED/Medline”, “LILACS” e “SCOPUS”, utilizando os descritores: “Esthetics Dental” AND “Dental Veneers” AND “Composite Resins”. 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. As facetas de resina composta são indicadas para correção de pequenas imperfeições do sorriso, para casos que apresentam dentes pigmentados, conóides, iroversões, microdontia e fechamento de diastemas. E são contraindicadas para pacientes com hábitos parafuncionais como o bruxismo, apertamento dental e problemas oclusais, como mordida topo a topo, paciente em tratamento ortodôntico e dentes com lesão de cárie extensa. A vantagem do tratamento com facetas em resina composta é a possibilidade de um tratamento longo e estético, quando indicado corretamente. A resistência estrutural da matriz resinosa faz com que tenha limitações para a sua indicação, em situações onde será gerado uma sobrecarga tensional as facetas em resina composta não são a melhor opção de reabilitação. **Considerações finais:** Dessa forma, é cabível afirmar que as facetas diretas em resina composta se mostraram um tratamento eficaz na devolução da função e estética na cavidade oral. Sendo considerado um tratamento conservador, de baixo custo e rápida execução. No entanto, o profissional deve se atentar para o correto diagnóstico e planejamento do tratamento. Além disso, a longevidade das facetas irá depender da colaboração do paciente, com correta higiene bucal e acompanhamentos periódicos com o cirurgião-dentista.

Palavras-chave: Estética Dental, Facetas dentárias e Resinas composta



PARESTESIA DO NERVO ALVEOLAR INFERIOR E A RELAÇÃO COM A EXODONTIA DOS TERCEIROS MOLARES

Wellington Ramos da Silva, Igor Machado

Introdução: A parestesia é uma disfunção neurosensitiva resultante de lesões no tecido nervoso, causando alterações na sensibilidade. Os nervos mais afetados são o lingual, alveolar inferior e mental. Fatores locais, como dentes impactados, fraturas mandibulares, lesões iatrogênicas, e fatores sistêmicos, como infecções virais e doenças metabólicas, contribuem para a parestesia (PRADO, 2004). Assim, é crucial conhecer técnicas cirúrgicas para realização de exodontia de terceiros molares. **Objetivos:** Analisar métodos e ferramentas para planejamento pré-operatório que possam trazer melhoria na preservação das estruturas anatômicas do indivíduo e proporcionar diminuição de traumas e intercorrências pós-operatórias. **Metodologia:** Adotou-se a pesquisa bibliográfica, que se baseou em 32 estudos, recuperados em plataformas como PubMed, Google Scholar e Scielo. **Resultados:** As cirurgias de extração de terceiros molares inferiores utilizam em sua maioria as classificações de Pell e Gregory, e Winter. A posição mesioangular é a mais comum, seguida das posições vertical e horizontal, enquanto a posição distoangular é rara. A tomografia computadorizada de feixe cônico é recomendada para identificar relações estreitas entre o terceiro molar e o canal mandibular. A extração tem alta probabilidade de lesão ao nervo alveolar inferior, devido à variação anatômica comum. As lesões podem resultar em distúrbios como a parestesia (KIENCAYO et. al. 2021). Discute-se intervenções para tratar lesões neurais iatrogênicas e a laserterapia de baixa intensidade é citada como um tratamento para alívio da dor e reparação tecidual. Fernandes-neto et. al. (2020) relata que um paciente não obteve melhora com o uso de medicações para parestesia, mas após a adoção da laserterapia duas vezes por semana, com intervalo de 72 horas entre as sessões, houve melhoras significativas após 26 sessões, com recuperação completa da sensibilidade em todas as áreas afetadas. Os autores concretizam que a laserterapia de baixa intensidade é um método seguro que acelera a recuperação dos distúrbios neurossensoriais do NAI. **Conclusões:** Protocolos efetivos e métodos de tratamento na cirurgia de extração dos terceiros molares são essenciais para evitar a parestesia, assim é importante conhecer as estruturas anatômicas para preservar o nervo alveolar inferior. A combinação de protocolos e tratamentos pós-operatórios é crucial para uma recuperação eficiente.

Palavras-chave: Exodontia de terceiro molar, Nervo alveolar inferior, Parestesia.



TOXINA BOTULÍNICA PARA TRATAMENTO DE BABAÇÃO EM CRIANÇAS COM COMPROMETIMENTO NEUROLÓGICO

Paula Norrana Rodrigues Santos Gurgel, Juliana Salum Vasques, Priscila Gomes Alves, Lais David Amaral

Introdução: Babação de saliva é um problema comum em crianças com deficiências no desenvolvimento (como paralisia cerebral, deficiência intelectual, e desordens do espectro autista). Além de causarem problemas na articulação, a babação afeta a socialização, relações interpessoais e a integração dessas crianças na sociedade.

Objetivos: O objetivo deste estudo foi fazer a revisão de literatura dos últimos cinco anos sobre a eficácia de terapias voltadas para babação e seus efeitos colaterais, especialmente a terapia com toxina botulínica. **Metodologia:** Foi realizado um levantamento de artigos científicos dos últimos 5 anos, entre 2016 a 2021, por meio da plataforma de pesquisa de publicações científicas da área da saúde, PubMed. Foram pesquisados 124 artigos dentre os quais selecionamos 14 artigos.

Resultados: A toxina botulínica tipo A tem sido uma opção de tratamento, cujo foco pode ser a glândula submandibular, que é responsável pela excreção de 70% da saliva na boca e quando tal aplicação não atinge o resultado esperado, pode ser realizada a aplicação concomitantemente na glândula parótida. Os efeitos têm duração de alguns meses, sendo necessário uma nova injeção com o paciente sob anestesia geral, o que faz com que a chance de efeitos adversos aumente, fazendo assim com que a família do paciente nem sempre opte por ela e sim por tratamentos mais duradouros.

Conclusões: Dependendo da severidade da babação e da impossibilidade do paciente se submeter a procedimentos mais invasivos a equipe multidisciplinar deve avaliar vantagens e desvantagens de cada terapia e qual teria melhor custo-benefício para o paciente. A toxina botulínica pode ser indicada para casos não cirúrgicos, mas apresenta limitações no tratamento da babação.

Palavras-chave: Palavras-chave: Deficiência Intelectual, sialorréia, crianças com

