

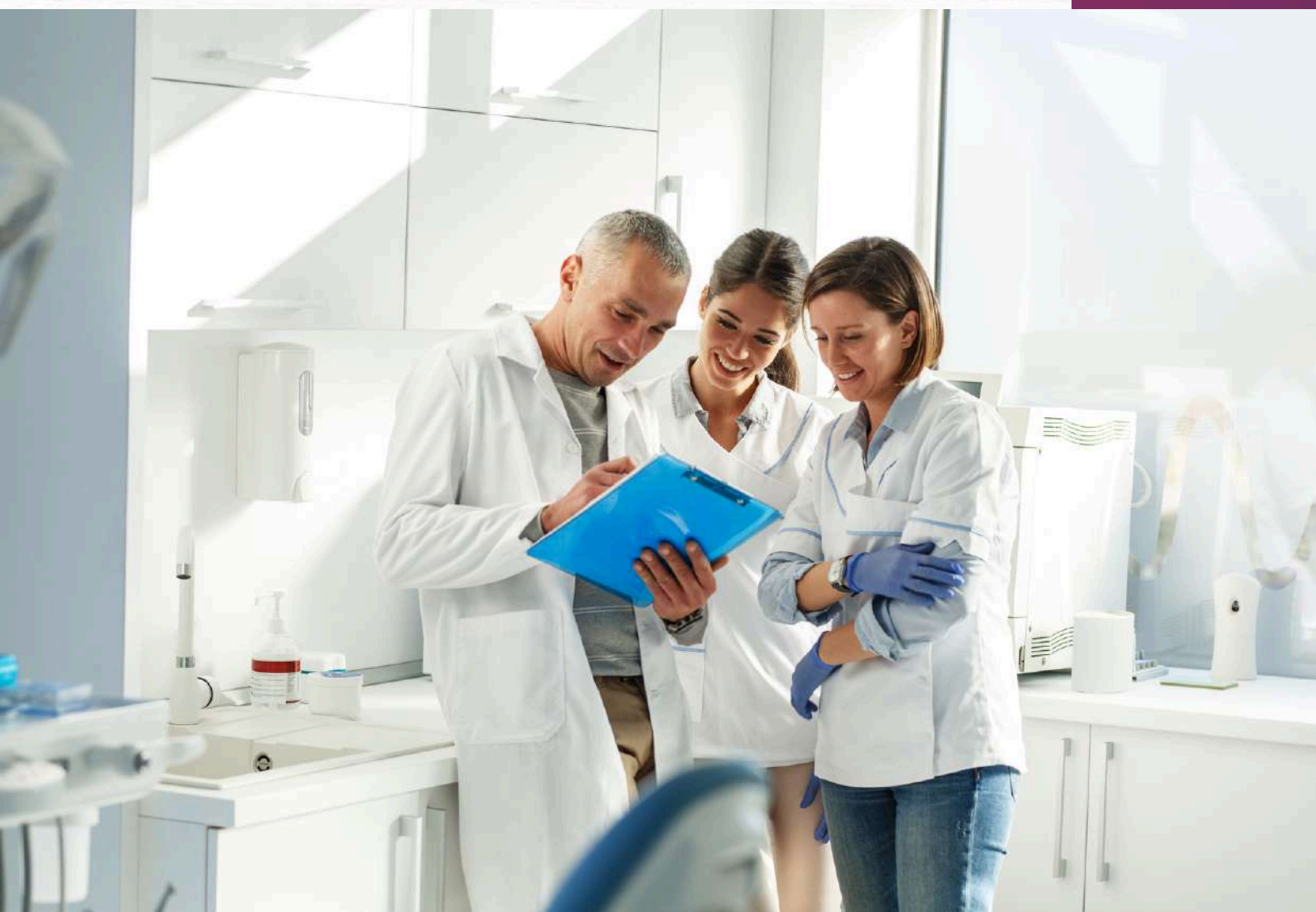


ANAIS XVIº FÓRUM DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA EM ODONTOLOGIA

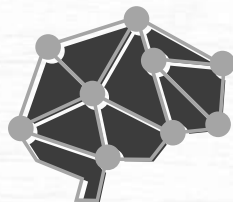
RAIC

ISSN 2447-6056

Imperatriz-MA, V. 2, N. 2, 2024



FACIMP 



ANAIS XVIº FÓRUM DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA EM ODONTOLOGIA

RAIC

ISSN 2447-6056

Imperatriz-MA, V. 2, N. 2, 2024



FACIMP 

SUMÁRIO

Editorial	Pág. 04
Mensagem da Comissão Organizadora	Pág. 05
Comissão Científica, Editorial e Projeto Gráfico	Pág. 06
Resumo Simples	Pág. 07
Resumo Expandido	Pág. 120
Índices de Produção	Pág. 168

EDITORIAL

Gabriel da Silva Martins

Editor Ad Hoc da Revista Acadêmica de Iniciação Científica

É com grande satisfação que apresentamos mais uma edição da Revista Acadêmica de Iniciação Científica – RAIC, agora em seu segundo volume. Além de celebrarmos mais um ano de circulação, é notável destacar o impacto significativo desta publicação na transformação efetiva da realidade por meio da disseminação de conhecimento científico.

Ao publicar resumos de pesquisas de alta qualidade e relevância, reiteramos nosso compromisso ético com a ciência e a responsabilidade social. A RAIC, consolidando-se como um veículo de excelência acadêmica, desempenha um papel crucial como agente de mudanças.

Este segundo ano não apenas simboliza a continuidade da revista, mas ressalta seu papel fundamental na promoção de descobertas e discussões que moldam positivamente diversas áreas do conhecimento. Parabenizamos calorosamente a todos os participantes desta edição, cujo engajamento e dedicação contribuem para fortalecer não apenas a academia, mas também a visão transformadora da pesquisa científica.

MENSAGEM DA COMISSÃO ORGANIZADORA

Prof. Esp. Gabriel da Silva Martins

Disc. Ellen Cristina Coelho Silva

Representantes da Comissão Organizadora do XVIº FICO

É com imensa satisfação que celebramos o sucesso da XVIº edição do Fórum de Iniciação Científica em Odontologia (FICO), promovido pelo curso de Odontologia da Faculdade de Imperatriz/Wyden, realizado nos dias 22, 23 e 24 de maio de 2024.

Durante três dias, tivemos a honra de presenciar palestras impactantes, workshops enriquecedores e sessões hands-on que proporcionaram uma experiência prática inigualável. As apresentações de trabalhos, frutos de pesquisas dedicadas, destacaram-se pela qualidade e inovação, refletindo o comprometimento e a excelência dos nossos acadêmicos.

Este evento não só ampliou os horizontes do conhecimento científico, mas também impactou de forma significativa a realidade dos nossos alunos e da comunidade em geral. As discussões e trocas de experiências que ocorreram foram fundamentais para o crescimento pessoal e profissional de cada participante, fortalecendo os laços entre academia e sociedade.

Agradecemos a todos que contribuíram para o sucesso deste fórum, desde os palestrantes inspiradores até os estudantes dedicados que apresentaram seus trabalhos. Vocês são a essência do nosso compromisso com a educação e a ciência. Que este evento sirva como um marco na trajetória de todos e continue a inspirar futuras gerações de profissionais da odontologia.

Gratidão!

COMISSÃO CIENTÍFICA

- | Gabriel da Silva Martins;
- | Barbara Dos Santos Limeira;
- | Bruna Moura Cardoso Sousa;
- | Caroline Chavier Pereira Santana;
- | Dianne Santos De Souza;
- | Izabella Bandeira Alves;
- | Joymilla Pinheiro De Souza;
- | Jurandir Xavier De Sá Junior;
- | Laryssa Stefany De Azevedo Santos;
- | Letícia Paula Benvindo Trajano;
- | Thalison De Sousa Machado.

EDITORIAL E PROJETO GRÁFICO

- | Gabriel da Silva Martins (Editor Ad Hoc - RAIC).



RESUMO SIMPLES

PÁG. 07 - 119

A₁

REABILITAÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL COM MATRIZ DE ACETATO EM DENTES DECÍDUOS: RELATO DE CASO CLÍNICO

Alana Silva Sousa e Samara de Macedo Holanda Ramos*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

alana1009j@gmail.com

Resumo:

Introdução: A ausência do órgão dentário na infância pode ocorrer por diversas razões como: cárie dentária, trauma, agenesia, dente impactado, anomalias de desenvolvimento, entre outras, que podem afetar além da estética, a fonação e a mastigação, favorecendo o estabelecimento de hábitos deletérios à saúde geral do indivíduo. A visita frequente ao dentista é de grande importância para prevenção e tratamento. Desse modo, um dos tratamentos para reabilitação da ausência do órgão dentário que podemos lançar mãos é o uso de coroas de acetato, pois é um procedimento rápido, de relativa facilidade de execução, manuseio, seguro, além de promover pouco desgaste, também é uma alternativa muito aceita pelas crianças. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo relatar um caso clínico, que utilizou coroa de acetato e resina composta na reabilitação em dentes decíduos anteriores acometidos de forma severa pela cárie. **Relato de caso:** Paciente A.V, 03 anos de idade, sexo feminino, ASA I, compareceu para atendimento odontológico no Estágio Curricular Supervisionado: Odontopediatria, na Clínica Escola da Facimp Wyden apresentando destruição coronária no incisivo central superior 51. Após avaliação clínica e radiográfica, optou-se pela reabilitação com coroa de acetato. A reabilitação apresentou resultados satisfatórios, restabelecendo estética e função ao paciente, além de manter o espaço dental preservado, a técnica descrita é de fácil execução, o que permitiu ser realizada em única sessão. **Conclusão:** Diante do exposto é perceptível que a reabilitação utilizando coroa de acetato, se faz uma opção de tratamento eficaz diante de uma grande destruição coronária anterior, restabelecendo a anatomia original do dente.

Descritores: Coroa De Acetado; Reabilitação; Estética.

Área Temática: Odontopediatria

A₂

RELAÇÃO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES COM À SAÚDE BUCAL

Alanna Ilda Santos Barros, Ana Beatriz Martins Moraes, Cássia Ingrid Miranda Borges Araújo e José Brunno Duarte Oliveira*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
alannabarros06@gmail.com

Resumo:

Introdução: Algumas doenças sistêmicas podem estar relacionadas aos cuidados com a saúde oral. Isso acontece porque as bactérias da boca podem entrar na corrente sanguínea por meio de um processo chamado de bacteremia transitória e causar inflamação em outras partes do corpo, inclusive no sistema cardiovascular. **Objetivos:** Entender como se associa a saúde geral do corpo a qualidade da saúde bucal. **Metodologia:** Utilizou-se artigos científicos sobre a relação das doenças cardiovasculares com a saúde bucal, através de dados eletrônicos das plataformas digitais Scielo e Cadernos de Saúde Pública. **Resultados:** Nossos resultados mostraram que os principais sinais bucais que indicam problemas cardiovasculares são gengiva avermelhada, dor, ardência e lesões nos dentes, são indicadores de problemas nas válvulas cardíacas. É importante que o cirurgião-dentista tenha conhecimento sobre para encaminhar o paciente ao médico especialista em cardiologia. A doença periodontal, que é uma infecção das gengivas, pode estar associada a um maior risco de doenças cardiovasculares. **Conclusão:** Conclui-se que a qualidade de vida também se relaciona com os cuidados orais. Portanto, é fundamental que os dentistas estejam cientes que a doença periodontal pode se relacionar com patologias de outras partes do corpo, assim ajudando no diagnóstico. Além disso, manter uma boa higiene oral e visitar regularmente o dentista pode ajudar a reduzir esse risco.

Descritores: Cardiovasculares, Saúde Bucal, Periodontal.

Área Temática: Anatomia

A3

FLUORETAÇÃO E SEU PAPEL NA SAÚDE DENTAL INFANTIL

Amanda Da Silva, Martha Suelen Cunha Gonçalves e Thainá Barroso Pinheiro de Souza*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

amandasil007@gmail.com

Resumo:

INTRODUÇÃO: A fluoretação é uma prática de saúde pública que envolve a adição controlada de flúor à água potável para ajudar na prevenção da cárie dentária. Esse processo é de extrema importância na saúde bucal infantil, pois o flúor fortalece o esmalte dos dentes em desenvolvimento, tornando-os mais resistentes à corrosão ácida causada por bactérias na boca. Isso ajuda a reduzir significativamente a incidência de cáries em crianças, promovendo assim uma melhor saúde bucal e qualidade de vida. **OBJETIVO:** O presente trabalho tem como objetivo explorar a importância da fluoretação na saúde bucal infantil, destacando seus benefícios e impactos na prevenção da cárie dentária, visando promover uma maior conscientização sobre essa prática de saúde pública. **METODOLOGIA:** A metodologia envolve uma revisão da literatura, análise das bases de dados e desenvolvimento de diretrizes para promover práticas eficazes de fluoretação bem como o seu papel na saúde bucal infantil. **RESULTADOS:** A fluoretação da água é uma medida de saúde pública que beneficia toda a população, independente do acesso a serviços odontológicos ou de renda, é importante que todos tenham acesso a isso, independente de onde vivam. Quando se trata da saúde bucal infantil é de grande importância pois o flúor é um elemento indispensável na prevenção e controle da cárie. **CONCLUSÃO:** Portanto a fluoretação desempenha um papel crucial na promoção de saúde bucal infantil, onde demonstra ser uma medida eficaz na prevenção da cárie dentária. É de suma importância a implementação e o monitoramento cuidadoso dos programas de fluoretação, junto com ações de conscientização pública, para maximizar os benefícios para a saúde bucal da população infantil.

Descritores: Fluoretação, Infantil, Saúde.

Área Temática: Odontopediatria

Amanda Da Silva, Vivia Juliany Sales De Oliveira Bezerra e Thainá Barroso Pinheiro de Souza*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
amandasil007@gmail.com

Resumo:

INTRODUÇÃO: As próteses parciais removíveis (PPR) são consideradas uma boa solução, desde que sejam confeccionadas de forma correta, para devolver a função e estética devida à perda dos elementos naturais, as práticas de higienização das PPR são essenciais para garantir a saúde bucal e geral dos usuários. Manter uma rotina regular de higienização ajuda a prevenir a proliferação de bactérias e o acúmulo de resíduos alimentares, promovendo assim uma boa saúde oral e contribuindo para a durabilidade das próteses. **OBJETIVO:** O objetivo do presente estudo é descrever sobre as práticas eficazes de higienização de próteses removíveis para evitar problemas de saúde bucais e melhorar a qualidade de vida do paciente. **METODOLOGIA:** A metodologia envolve uma revisão da literatura, análise das bases de dados e desenvolvimento de diretrizes para promover práticas eficazes de higienização de próteses removíveis. **RESULTADOS:** Os resultados indicam que a adoção de práticas adequadas de higienização de próteses removíveis está associada a uma melhor saúde bucal e qualidade de vida dos usuários, com redução de problemas como infecções e irritações. Diretrizes claras e educativas podem promover uma higiene mais eficaz e contribuir para a prevenção de complicações relacionadas às próteses removíveis. Os métodos de higiene são divididos em três grupos, mecânicos, químicos e combinados. Os mecânicos consistem em uma associação entre escovação e dentífrico, método químico são dispositivos em forma de pó ou líquido dispensados em água para submersão da PPR, são uma combinação de detergentes alcalinos e liberadores de oxigênio, método combinado consiste na associação dos métodos citados acima, juntos, sendo eles bem executados, trazem maiores benefícios para a higienização. **CONCLUSÃO:** Em resumo, promover e incentivar práticas eficazes de higienização de próteses removíveis é fundamental para melhorar a saúde bucal e a qualidade de vida dos usuários.

Descritores: Prótese, Higiene, Saúde.

Área Temática: Prótese

A5

DESVENDANDO O HERPES LABIAL: ASPECTOS CLÍNICOS E TERAPÊUTICOS

Amanda Karoline Nogueira Costa, Sarah Moura Rodrigues Monteiro, Fernando Barbosa Brandão e Gabriel da Silva Martins*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

amandakaroline253@gmail.com

Resumo:

Introdução: O herpes labial é uma condição prevalente que afeta milhões de pessoas em todo o mundo. Causado pelo vírus herpes simplex tipo 1 (HSV-1), este distúrbio dermatológico caracteriza-se por lesões dolorosas na região oral e facial. A transmissão ocorre principalmente por meio do contato direto com lesões ativas, tornando o herpes labial uma preocupação de saúde pública significativa devido à sua alta taxa de transmissibilidade. **Objetivo:** Este trabalho visa compreender a etiologia, desenvolvimento, sintomas e tratamento do herpes labial provocado pelo vírus HSV-1. **Metodologia:** Realizamos uma revisão da literatura nas bases de dados do Google Acadêmico e LILACS, utilizando as palavras-chave 'Herpesvírus humano', 'Saúde bucal' e 'Herpes labial' para selecionar artigos publicados entre 2020 e 2022. **Resultados:** O herpes labial é causado pelo vírus HSV-1, transmitido por contato direto com lesões ativas. Durante a latência, o vírus permanece inativo nos gânglios nervosos e pode ser reativado por fatores como estresse, exposição solar intensa e supressão imunológica. Os sintomas incluem sensação de ardor, formigamento, vesículas cheias de líquido e úlceras dolorosas. Em casos leves, o sistema imunológico pode controlar a infecção, mas em casos graves ou recorrentes, medicamentos antivirais como o aciclovir podem ser prescritos. **Conclusão:** Compreender a etiologia do herpes labial é crucial para orientar medidas preventivas e terapêuticas. Profissionais de saúde podem oferecer orientações sobre higiene adequada e estratégias para evitar reativações do vírus, reduzindo assim a frequência e gravidade das recorrências do herpes labial.

Descritores: Herpesvírus Humano; Saúde Bucal; Herpes Labial.

Área Temática: Estomatologia

A6

GENGIVITE ULCERATIVA NECROSANTE: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Amanda Karoline Nogueira Costa, Gianna Sarah Silva Ferreira, Sarah Moura Rodrigues Monteiro e Thainá Barroso Pinheiro de Souza*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
amandakaroline253@gmail.com

Resumo:

Introdução: A gengivite ulcerativa necrosante (GUN) diferencia-se de outros comprometimentos periodontais por ser uma doença acometida geralmente em adolescentes e adultos jovens, ter baixa incidência e por se caracterizar como um processo inflamatório agudo, com necrose e ulceração das papilas, crateras na região interproximal, dor e sangramento gengival. Assim, fatores como, estresse, deficiências nutricionais, fumo, álcool, tabaco e disfunções do sistema imunológico como portadores do HIV predispõe o surgimento da patologia. **Objetivo:** Possibilitar o conhecimento da GUN, enfatizando suas características clínicas, para seu adequado diagnóstico e tratamento. **Metodologia:** O resumo exposto foi realizado com base em 3 artigos entre os anos de 2018 a 2020. **Desenvolvimento:** Apesar da GUN ter uma etiologia multifatorial e complexa, sendo bactérias gram negativas as agressoras iniciais, seu diagnóstico é baseado em radiografias que inclui imagens panorâmicas e periapicais, exames histopatológicos, e o exame clínico, existindo assim sinais e sintomas que contribuem para seu diagnóstico clínico como: halitose, pseudomembranas de cor branco-amarelado ou cinza, febre, eritrócitos, mal-estar, aumento dos nódulos linfáticos, necrose gengival ou nas papilas entre outros, e por fim seu diagnóstico diferencial são as lesões gengivoestomatite herpética primária, gengivite descamativa, leucemia aguda, e outras. O tratamento dessa patologia geralmente é sequenciado por etapas, da fase aguda até a fase de manutenção, o procedimento pode ainda constituir o debridamento, bochechos com solução oxidantes, rigorosa higiene bucal e antibióticos específicos, em alguns casos cirurgias são necessárias para devolver a forma anatômica da gengiva para evitar recorrências. **Conclusão:** Conclui-se, portanto, que um correto diagnóstico dos fatores causais é fundamental para a formulação de um plano de tratamento preciso, o tratamento deve ser imediato, com o objetivo de interromper a progressão da doença e diminuir os sintomas clínicos da patologia, dando sequência para a fase de suporte ou de manutenção.

Descritores: Diagnóstico; Tratamento; Gengivite.

Área Temática: Periodontia

A7

A IMPORTANCIA DO COMBATE À VIOLÊNCIA INFANTIL NA ODONTOLOGIA: IDENTIFICAÇÃO, INTERVENÇÃO E PREVENÇÃO

Ana Beatriz Martins Moraes, Alanna Ilda Santos Barros, Cassia Ingrid Miranda Borges Araújo e José Brunno Duarte Oliveira*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
beatrizymartins2004@gmail.com

Resumo:

Introdução: A saúde bucal das crianças pode ser impactada por diversos fatores, incluindo por casos de violência. Lesões faciais, fraturas dentárias e traumas na região bucal podem ser indicativos de violência doméstica ou abuso infantil. Profissionais da odontologia desempenham um papel crucial na identificação e notificação de casos de violência infantil, já que podem ser os primeiros a observar sinais desses abusos durante exames odontológicos de rotina. **Objetivo:** Identificar o papel da consulta odontológica na prevenção de casos de abusos e violência infantil. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com dados foram colhidos na plataforma Scielo, por meio do artigo científico Atuação do cirurgião-dentista na identificação de maus-tratos contra crianças e adolescentes na atenção primária do ano de 2015. **Resultados:** A saúde bucal das crianças pode ser impactada por diferentes formas de violência, incluindo abuso físico, emocional e por negligência. Profissionais da odontologia desempenham um papel crucial na identificação precoce de sinais de violência infantil durante exames dentários de rotina. Além disso, os profissionais de odontologia são treinados para comunicar essas preocupações de forma apropriada, colaborando com outros profissionais de saúde e autoridades competentes para proteger a criança. Eles também podem fornecer suporte emocional e encaminhamento para serviços de apoio à vítima. **Conclusão:** A integração da abordagem da violência infantil na prática odontológica é essencial para garantir a saúde e o bem-estar das crianças. A atuação proativa dos profissionais da odontologia pode contribuir significativamente para a identificação precoce, intervenção eficaz e prevenção da violência infantil.

Descritores: Abuso Infantil, Violência, Negligência, Cirurgião-Dentista, Saúde.

Área Temática: Ciências do comportamento / Saúde Coletiva

A8

EFEITOS E VANTAGENS DA RADIOLOGIA DIGITAL NO CONTEXTO DA ODONTOLOGIA MODERNA

Ana Clara Leal Silva, Aline Beatriz Gomes Mota Da Silva, João Pedro Duarte Silva e José Bruno Duarte Oliveira*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
anaclaralealsilva754@gmail.com

Resumo:

Introdução: Na década de 1980, o cirurgião dentista Francis Moyon introduziu o primeiro sistema de radiografia digital intraoral, inovando a interpretação das imagens radiográficas. Nesse sentido, observa-se que a aplicação das tecnologias modernas às radiografias odontológicas é essencial para uma melhora na precisão do diagnóstico e qualificação dos tratamentos oferecidos. **Objetivo:** Compreender os benefícios da radiologia digital em detrimento das radiografias analógicas dentro da clínica odontológica. **Metodologia:** Foi realizada revisão bibliográfica com 3 artigos entre os anos de 2020 e 2023 na base de dados Google Acadêmico. **Revisão de literatura:** A obtenção de radiografias digitais ocorre mediante a utilização de sensores e computadores, em contrapartida às analógicas, as quais são obtidas por meio da preparação química e filmes físicos. É importante ressaltar os efeitos da utilização dessa tecnologia no cotidiano clínico. Primeiro, pela melhora na identificação das estruturas bucais, o que causa impactos positivos na análise de alterações na cavidade oral, além da maior eficiência em condutas terapêuticas oferecidas. Dessa forma, os principais benefícios que a radiologia digital fornece em comparação à convencional são: diminuição da quantidade de radiação recebida pelo paciente, melhor conforto do paciente e comunicação deste com o dentista, possibilidade de ajustes das imagens digitalizadas, rapidez no atendimento e menor poluição do meio ambiente por meio de metais pesados presentes na preparação e constituição da técnica analógica, sobretudo, quando descartados incorretamente. No entanto, a principal desvantagem notável é o elevado custo dos equipamentos necessários para obter as radiografias digitais, porém suas vantagens sobressaem tal condição. **Conclusão:** Depreende-se que a implementação da radiologia digital para auxiliar, de modo completo e atualizado, nos diagnósticos é crucial, uma vez que tais recursos tecnológicos em exames complementares aprimoram o estudo detalhado, integral e particular de cada caso.

Descritores: Radiografia Dentária; Radiografia Dentária Digital; Radiografia.

Área Temática: Imaginologia

A₉

EFEITOS DA RADIOTERAPIA SOBRE A CAVIDADE ORAL DURANTE TRATAMENTO DE TUMORES MALIGNOS

Ana Júlia Evangelista Da Silva, Vitória Teodoro Ramos e José Brunno Duarte Oliveira*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
anajuds18@gmail.com

Resumo:

Introdução: A radioterapia é um método de tratamento que provoca destruição das células tumorais. Utilizam-se doses pré-calculadas de radiação ionizante, por um determinado tempo na área afetada. A radioncologia na cavidade oral é usualmente recomendada quando a lesão é radiossensível, invasiva e sem recomendação cirúrgica. **Objetivo:** Este estudo tem como finalidade compreender a influência das implicações do tratamento radioterapêutico na cavidade bucal. **Metodologia:** Realizou-se a inspeção por meio de pesquisas em busca de artigos científicos em locais referenciados como Scielo e PubMed visando maior credibilidade ao estudo. **Resultados:** Durante a radioterapia, a mucosa oral apresenta vermelhidão e inflamação (mucosite), podendo evoluir para formação de úlceras com pseudomembranas brancas. Nesse período, é comum o surgimento do fungo *Cândida albicans*, uma infecção oportunista visto que o ambiente é imunodeficiente. Nas papilas gustativas ocorre perda de paladar, devido a destruição da sua histologia normal provocada pela irradiação. Ademais, há uma redução na secreção de saliva, causando a xerostomia, o PH reduz para 5,5, podendo iniciar a descalcificação do esmalte, além de afetar a capacidade tampão da saliva contribuindo para o aumento do *Streptococcus mutans* e, conseqüentemente, o surgimento da cárie. O processo de erupção dentária não é atingido pela radiação, tampouco há efeitos aparentes em esmalte, dentina ou cimento. No entanto, a polpa pode sofrer fibroatrofia a longo prazo. **Conclusão:** Torna-se indispensável o acompanhamento prévio com cirurgião- dentista a fim de reduzir os danos e suavizar desconfortos futuros da radioterapia assim como assistência pós-tratamento. Além disso, deve-se realizar consultas regulares ao dentista visando o diagnóstico precoce do câncer de boca.

Descritores: Radioterapia, Tratamento, Radiação.

Área Temática: Imaginologia

A10

**PAPILOMAVÍRUS HUMANO E SAÚDE BUCAL:
CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E EPIDEMIOLÓGICAS DAS
LESÕES BUCAIS**

Ana Laura Milhomem Da Silva, Geovana Pereira De Carvalho, Sara Cristina Pereira Da Silva, Fernando Barbosa Brandão e Gabriel da Silva Martins*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
analaamilhomem46@gmail.com

Resumo:

Introdução: As lesões bucais causadas pelo papilomavírus humano (HPV) são comuns na mucosa oral, podendo se manifestar de maneira assintomática ou sintomática. A transmissão primária do vírus ocorre principalmente por contato sexual, embora estudos recentes tenham sugerido a possibilidade de transmissão vertical, da mãe para o bebê durante o parto. Essas infecções podem resultar em diversas lesões, como verrugas, papilomas e lesões pré-malignas, que têm o potencial de evoluir para câncer oral. **Objetivo:** Este trabalho tem como propósito analisar as lesões bucais associadas ao HPV, destacando sua prevalência, características clínicas e epidemiológicas. **Metodologia:** Este estudo baseou-se em um levantamento bibliográfico realizado em artigos científicos disponíveis em bancos de dados como BVS e Google Acadêmico. As palavras-chave utilizadas nas buscas foram: 'Papilomavírus Humano', 'Neoplasias' e 'Saúde Bucal'. O intervalo de tempo considerado foi de 2019 a 2024. **Revisão de Literatura:** Os estudos revisados demonstraram que o HPV está correlacionado a diferentes tipos de lesões bucais, incluindo verrugas, papilomas e lesões precursoras do câncer. Destaca-se que os tipos de HPV considerados de alto risco estão frequentemente associados a lesões potencialmente malignas. Além disso, foi observada a transmissão do HPV na cavidade oral através do sexo oral, enfatizando a importância de medidas preventivas, como o uso de preservativos. A faixa etária mais afetada por essa infecção é geralmente de 25 a 30 anos. **Conclusão:** O HPV está implicado em diversos tipos de lesões na cavidade oral, tais como verrugas (condiloma acuminado), papilomas, leucoplasias e carcinomas. Destaca-se que os jovens são os mais afetados por essa infecção. Fica claro a relevância do diagnóstico precoce e do tratamento adequado dessas lesões, considerando o potencial do HPV para o desenvolvimento de câncer bucal.

Descritores: Papilomavírus Humano, Neoplasias, Saúde Bucal.

Área Temática: Estomatologia

A11

ABORDAGENS ATUAIS NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA PERIODONTITE

Ana Luiza Da Silva Lima, Vanessa Lima Silva, Barbara Lorrane Lima Sousa e Thainá Barroso Pinheiro de Souza*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
luizaanasl19@gmail.com

Resumo:

Introdução: A periodontite é uma doença inflamatória crônica que afeta os tecidos de suporte dos dentes, incluindo a gengiva, cemento, ligamento periodontal e o osso alveolar. É uma das principais causas de perda dentária em adultos e pode ter um impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado são essenciais para controlar a progressão da doença e manter a saúde bucal a longo prazo. Nos últimos anos, têm surgido novas abordagens no diagnóstico e tratamento da periodontite, visando melhorar a eficácia dos cuidados e os resultados para os pacientes. **Objetivo:** Pretende-se explorar as técnicas de diagnóstico mais recentes, incluindo biomarcadores e exames de imagem avançados, e analisar as opções de tratamento mais inovadoras, como terapias regenerativas e uso de agentes antimicrobianos locais. **Metodologia:** Este estudo consiste em uma revisão da literatura, onde os dados foram previamente coletados através das plataformas Google Acadêmico e SciELO. **Resultados:** O diagnóstico da periodontite pode ser feito por meio de métodos clínicos ou laboratoriais. Durante a consulta, o dentista examina as gengivas e os dentes do paciente em busca de sinais de inflamação. Se houver suspeita de periodontite, um exame com uma sonda periodontal é realizado para avaliar a profundidade das bolsas periodontais e determinar a gravidade do caso. Além disso, radiografias podem ser feitas para verificar a perda óssea ao redor dos dentes afetados. Esses métodos combinados permitem um diagnóstico preciso e são essenciais para o planejamento do tratamento adequado. Os estudos revisados indicam que as novas abordagens no diagnóstico e tratamento da periodontite têm sido eficazes. A utilização de biomarcadores e exames de imagem avançados possibilita um diagnóstico mais preciso em estágios iniciais da doença. **Conclusão:** A periodontite é uma doença comum que pode ter sérias consequências para a saúde bucal e geral dos pacientes. Os avanços tecnológicos têm proporcionado novas abordagens no diagnóstico e tratamento da doença.

Descritores: Periodontite, Diagnóstico, Tratamento.

Área Temática: Periodontia

**ANÁLISE DA RESPONSABILIDADE LEGAL DOS
PROFISSIONAIS DA ODONTOLOGIA: ASPECTOS CIVIS E
CRIMINAIS DA PRÁTICA ODONTOLÓGICA RESPONSÁVEL**

Ana Luiza Da Silva Lima, Vanessa Lima Silva, Gianna Sarah Silva Ferreira e Thainá Barroso Pinheiro de Souza*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
luizaanasl19@gmail.com

Resumo:

Introdução: A odontologia desempenha um papel fundamental na promoção da saúde e bem-estar da população, sendo essencial para a prevenção e tratamento de doenças bucais. A responsabilidade legal dos profissionais da odontologia abrange dois aspectos principais: a responsabilidade civil, que diz respeito às obrigações de reparar danos causados a pacientes devido a negligência ou erro profissional, e a responsabilidade criminal, que envolve ações que são consideradas crimes sob a lei. **Objetivo:** Analisar e compreender os aspectos legais que envolvem a responsabilidade dos profissionais da odontologia, tanto do ponto de vista civil quanto criminal. **Metodologia:** Este estudo consiste em uma revisão da literatura, onde os dados foram previamente coletados através das plataformas Google Acadêmico e SciELO. **Resultados:** A responsabilidade civil profissional na odontologia refere-se à obrigação de reparar danos causados a terceiros devido a um ato ilícito ou à violação das normas sociais. Essa responsabilidade pode ser subjetiva, baseada na culpa (imprudência, negligência ou imperícia) ou objetiva, fundamentada na lei e no risco da atividade. Este trabalho visa discutir a importância de manter uma documentação odontológica bem estruturada e arquivada. Essa documentação não só pode servir como prova em processos civis, penais e éticos, mas também como um instrumento para consulta em casos de identificação humana. O Código de Ética Odontológica estabelece como infração ética realizar qualquer procedimento sem a autorização do paciente ou de seu responsável legal, exceto em emergências. Isso ressalta a importância do consentimento informado, onde o paciente deve estar plenamente ciente e de acordo com o tratamento proposto antes que ele seja realizado. **Conclusão:** A responsabilidade civil na odontologia é regida pelos princípios éticos, legais e profissionais, garantindo que os profissionais sejam responsáveis por reparar danos causados por atos ilícitos ou violações das normas sociais.

Descritores: Responsabilidade Civil, Cirurgião-Dentista, Odontologia.

Área Temática: Biologia Pulpar

A13

GENGIVOPLASTIA PARA TRATAMENTO DE HPERPLASIA
GENGIVAL TRAUMÁTICA: RELATO DE CASO

Andressa Lemos Do Nascimento, Maíra Nobre, Matheus Bittencourt Nobre, Gustavo Henrique Vilela Mota e Roberta Furtado Carvalho*

Universidade Ceuma (CEUMA)
andressa.lemos.188@gmail.com

Resumo:

Introdução: A hiperplasia gengival é definida pelo excesso de gengiva visível durante o sorriso do indivíduo. A gengivoplastia é um procedimento cirúrgico indicado para correção estética e recuperação do espaço biológico, que proporciona harmonização do contorno da margem gengival, devolvendo estética e função ao tecido periodontal. O diagnóstico da hiperplasia é realizado a partir do fator causal, que pode ser presença de placa bacteriana, doenças sistêmicas ou uso de medicamentos. O caso a ser relatado, trata-se de uma hiperplasia causada por trauma ortodôntico associada a deficiente higienização. O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico de uma paciente com hiperplasia gengival, com queixa estética e tratada cirurgicamente por gengivoplastia. **Relato de caso:** Paciente gênero feminino, 22 anos, com queixa de aumento gengival excessivo após tratamento ortodôntico. Durante exame clínico foi constatado o aumento do volume gengival, aumento da profundidade de sondagem, presença de biofilme nos bráquetes e porção cervical de todos os dentes superiores e inferiores, além de contorno irregular da margem gengival. O tratamento de escolha foi a terapia periodontal básica e gengivoplastia na qual foi realizada a excisão cirúrgica do excesso tecidual, respeitando o espaço biológico de 3mm e sem nenhuma complicação. Não foi necessária a remoção de osso. Foram feitas recomendações pós-operatórias e obteve-se um pós-operatório satisfatório alcançando os resultados estéticos esperados. No controle, após 10 dias do procedimento cirúrgico, a paciente compareceu à clínica sem o aparelho ortodôntico, pois concluiu o tratamento. Observou-se diminuição do volume gengival dos dentes inferiores mesmo sem ter realizado procedimento cirúrgico, apenas controlando placa bacteriana e remoção do aparelho ortodôntico. **Conclusão:** Além da cirurgia e remoção do aparelho ortodôntico, que era o fator causal traumático, a paciente foi instruída sobre a importância da higienização adequada para não haver recidivas da hiperplasia gengival.

Descritores: Cirurgia Periodontal; Trauma; Tratamento Ortodôntico.

Área Temática: Periodontia

TRATAMENTO ENDODÔNTICO COM INSTALAÇÃO DE PINO DE FIBRA DE VIDRO E RECONSTRUÇÃO EM RESINA COMPOSTA: RELATO DE CASO

Anna Kézia Sousa Da Silva e Joymilla Pinheiro de Souza*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
keziamendes2001@gmail.com

Resumo:

Introdução O tratamento endodôntico tem altas taxas de sucesso e é uma forma conservadora de preservar a funcionalidade dos dentes no sistema estomatognático. Contudo, ao planejar a restauração de dentes que passaram por tratamento endodôntico, é essencial avaliar a quantidade de estrutura coronária remanescente e suas necessidades funcionais. O uso de pino de fibra de vidro é indicado para garantir a reabilitação estética e funcional de dentes tratados endodonticamente que perderam 50% ou mais de sua estrutura coronária. **Objetivo** relatar um caso clínico de tratamento endodôntico mais o uso de pino de fibra de vidro associado a resina composta para a reabilitação estético-funcional oral do elemento 44. **Relato de caso** paciente J.S.L, sexo masculino, 72 anos, compareceu a clínica escola da facimp wyden queixando da estética do seu pré-molar inferior, após o criterioso exame clínico e radiográfico observou que apresentava uma grande destruição coronária, e respondendo negativamente ao teste de vitalidade pulpar. Na primeira sessão foi realizada o tratamento endodôntico com abertura coronária, penetração desinfetante, medicação intracanal (hidróxido de cálcio+cotosol) e restauração provisória com cimento ionômero de vidro, na segunda sessão removeu-se a restauração provisória, realizou-se o tratamento endodôntico: preparo químico- mecânico e obturação do canal radicular e selamento coronário provisório com cimento ionômero de vidro. Na sessão seguinte foi feito a desobturação do canal radicular 2/3, escolha de um pino intrarradicular de fibra de vidro e cimentação deste pino com o cimento dual. Logo após foi feito a realização de uma restauração de resina composta sobre o pino. **Conclusão** Com base no caso apresentado conclui-se que a reabilitação proposta com o uso de pino de fibra de vidro e a reconstrução do coroa com resina obteve excelentes resultados, pois foram capazes de devolver não só função, mas também saúde e estética ao paciente.

Descritores: Pino; Canal Radicular; Intrarradicular.

Área Temática: Terapia Endodôntica

A15

O APRIMORAMENTO CONTÍNUO EM ÉTICA E REGULAMENTAÇÃO ODONTOLÓGICA EM PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS

Arthur Brenner Silva Brandão, Maria Eduarda Paixão Bezerra, Paulo Henrique Queiroz Sirqueira e José Brunno Duarte Oliveira*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

arthurbrenner2003@icloud.com

Resumo:

Introdução: A odontologia é a área da saúde que examina, previne e trata as doenças da cavidade oral e suas estruturas relacionadas, incluindo ossos, músculos, articulações, dentes e outros tecidos. Além disso, o cirurgião dentista pode atuar em procedimentos estéticos relacionados a face, todavia, percebe-se um aumento significativo de reclamações relacionadas a tratamentos odontológicos estéticos. **Objetivo:** Verificar como ocorre a responsabilidade civil nos procedimentos estéticos voltados a Odontologia e enfatizar o aprimoramento em ética pelos profissionais da Odontologia. **Metodologia:** Foi realizado uma revisão de literatura com artigos científicos publicados na plataforma Google Acadêmico entre os anos de 2020 e 2024. **Resultados:** Ações judiciais contra cirurgiões-dentistas podem ter múltiplas causas, como falha na interação do profissional com o paciente, insatisfação do paciente com os resultados obtidos no tratamento, entre outros. Deste modo, é importante ressaltar a relevância do conhecimento do cirurgião-dentista sobre a legislação vigente para evitar possíveis transtornos durante os tratamentos. Ademais, deve-se sempre considerar a ética odontológica profissional, com a finalidade de exercer a odontologia com segurança tanto para o cirurgião-dentista, quanto para o paciente, em vista de uma odontologia de excelência e segura. Em casos de atos ilícitos a responsabilidade civil pontua que é necessário reparar o dano, contudo, o ato jurídico de reparação é voltado unicamente ao fato jurídico. Em razão da falta de cumprimento ético por parte do cirurgião-dentista, e detalhes jurídicos não realizado. **Conclusão:** Conclui-se que em casos de harmonização orofacial o procedimento civil é voltado a Resolução CFO-230, a qual pontua judicialmente o que deve ocorrer tanto com o paciente como com o cirurgião-dentista em casos de negligência. Do mesmo modo cabe ao profissional estar sempre atualizado das normas éticas da regulamentação odontológica e buscando cumpri-las minuciosamente, evitando problemas judiciais.

Descritores: Responsabilidade Civil; Ética Odontológica; Normas.

Área Temática: Ciências do comportamento / Saúde Coletiva

A16

**HARMONIZAÇÃO DO SORRISO ATRAVÉS DA TÉCNICA
MINIMAMENTE INVASIVA FLAPLESS - RELATO DE CASO
CLÍNICO**

Bárbara Jullyana Conceição, Fernando Barbosa Brandão, Gabriel da Silva Martins e José Bruno Duarte Oliveira*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

barbara.jullyana@hotmail.com

Resumo:

Introdução: O sorriso gengival é caracterizado pela hiperexposição gengival durante a expressão facial, evidenciada quando a exposição gengival excede os 3 mm. Este fenômeno é comumente associado à insatisfação estética branca e rosa. Sua etiologia é multifatorial, associada a fatores como aumento anormal na altura vertical da maxila, erupção passiva alterada e hiperatividade do músculo elevador do lábio superior. **Objetivo:** Relatar tratamento de sorriso gengival através da técnica “Flapless” de segundo pré-molar a segundo pré-molar. **Relato de Caso:** Paciente A.R.C, sexo feminino, compareceu a clínica odontológica à clínica odontológica da Faculdade Facimp Wyden queixando-se de desconforto estético ao sorrir devido ao excesso de tecido gengival anterossuperior. Durante a anamnese, constatou-se que a paciente é ASA-I. Após assinar o TCLE, procedeu-se ao exame clínico, periodontal e radiográfico. Dessa forma, o diagnóstico foi sorriso gengival, o tratamento proposto foi de correção dessa condição através de gengivoplastia. Iniciou-se o procedimento com a aferição da pressão arterial, demonstrando valores estáveis (120/80 mmHg), em seguida montagem do campo cirúrgico e antissepsia extrabucal e intrabucal. Para a anestesia, optou-se pela administração de tubetes de dois tubetes de articaina 2%, utilizando a técnica do bloqueio do nervo infraorbitário bilateralmente e complementação com técnica infiltrativa. Posteriormente, foi realizada a sondagem, introduzindo-a de maneira paralela ao longo eixo dos elementos, demarcando os zênites e obtendo os pontos sangrantes. Seguida da incisão, com lâmina de bisturi nº15c em bisel interno, com angulação de 45° para retirada do tecido delimitado, contornando o término cervical dentário. Dando sequência, a osteotomia foi realizada pelo sulco gengival, com auxílio do microcinzel nº2, restabelecendo o espaço biológica. **Conclusão:** A aplicação da técnica Flapless resultou em melhorias significativas no sorriso, na estética dental e na autoestima da paciente, proporcionando-lhe também benefícios psicossociais, dessa forma, alcançado os objetivos desejados.

Descritores: Gengivoplastia; Sorriso; Cirurgia.

Área Temática: Periodontia

**ORTODONTIA PREVENTIVA-INTECEPTATIVA: DISCUSSÃO
SOBRE INTERVENÇÕES PRECOSES PARA PREVENIR
PROBLEMAS ORTODÔNTICOS FUTUROS EM CRIANÇAS**

Barbara Lorrane Lima Sousa, Gianna Sarah Silva Ferreira, Amanda Karoline Nogueira Costa e Ana Carolina de Lima Pereira*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

barbaralorranelimasousa24@gmail.com

Resumo:

Introdução: A Ortodontia Preventiva é uma abordagem crucial para a saúde bucal das crianças, visando intervir precocemente para prevenir problemas ortodônticos futuros. Ela se concentra em intervenções antes que os problemas dentários se tornem graves, incluindo o uso de aparelhos ortopédicos funcionais. **Objetivo:** Este estudo busca discutir a eficácia das intervenções precoces em ortodontia preventiva, especificamente examinando o uso de aparelhos ortopédicos funcionais. O objetivo é avaliar sua capacidade de corrigir irregularidades dentárias em estágios iniciais e prevenir complicações ortodônticas mais graves no futuro. **Metodologia:** Para atingir esse objetivo, realizamos uma revisão abrangente da literatura científica atual sobre ortodontia preventiva e o uso de aparelhos ortopédicos funcionais em crianças, foram selecionados artigos nas seguintes bases de dados: Google Acadêmico, e os selecionados estão entes os anos de 2007 a 2010. Analisamos estudos de intervenções precoces e sua eficácia na prevenção de problemas ortodônticos. **Resultados:** Os resultados indicam que o uso de aparelhos ortopédicos funcionais em crianças pode ser altamente benéfico na correção de problemas ortodônticos emergentes. Estudos demonstraram que intervenções precoces podem reduzir a gravidade das más oclusões e diminuir a necessidade de tratamentos ortodônticos mais invasivos no futuro. Além disso, o uso de aparelhos ortopédicos funcionais pode promover um crescimento facial adequado e melhorar a função mastigatória. **Conclusões:** Em conclusão, a Ortodontia Preventiva, incluindo o uso de aparelhos ortopédicos funcionais, é fundamental para garantir a saúde bucal das crianças e prevenir problemas ortodônticos graves no futuro.

Descritores: Ortodontia, Tratamento, Aparelhos Ortopédicos.

Área Temática: Ortodontia

A18

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES HIPERTENSOS: REVISÃO DE LITERATURA NARRATIVA

Beatriz Passos Nunes, Samira Marques Carneiro De Melo, Wisnayder Silva De Matos e Roberta Furtado Carvalho*

Universidade Ceuma (CEUMA)
beatrizpassosnunes58@gmail.com

Resumo:

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença grave, não transmissível que atinge grande parte da população mundial. A dor, medo ou ansiedade são capazes de desenvolverem quadros de hipertensão, devido a uma alteração psicossomática, causado pelo estresse frente ao tratamento odontológico e por esse motivo o cirurgião-dentista (CD) deve aferir a pressão arterial (PA) dos pacientes antes do atendimento. **Objetivo:** Dissertar sobre a importância do conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre os cuidados odontológicos em pacientes hipertensos. **Metodologia:** Foram utilizados 5 artigos publicados nos últimos 10 anos, nas bases de dados SciELO, Lilacs e PubMed. Utilizaram-se os descritores “Arterial hypertension”, “dentistry”, “oral health”, “antihypertensive agents” and “local anesthetics”. **Revisão de literatura:** A HAS é uma das doenças de maior prevalência na população brasileira. Pacientes hipertensos podem ter redução ou perda de paladar, xerostomia, sensação de gosto metálico, lesões como glossites, úlceras, reações liquenóides e hiperplasia gengival. Além disso, há possíveis complicações que podem surgir durante o atendimento odontológico em decorrência do uso de anestésicos locais, interações medicamentosas entre medicamentos anti-hipertensivos e outras drogas prescritas pelo CD, como anti-inflamatórios não esteroidais (AINES). Os pacientes em crise hipertensiva durante o tratamento odontológico apresentam sangramento gengival, cefaleia, epistaxe e elevação brusca da PA; o tratamento deve ser interrompido e ministrado de 25 a 50mg de Captopril por via sublingual como primeiro tratamento até a chegada do Serviço Móvel de Urgência (SAMU), sempre mantendo monitoramento da PA. **Considerações finais:** Conhecer as particularidades de cada paciente, planejar o caso, personalizar o atendimento, entender sobre medicações e escolhas anestésicas, fazer o gerenciamento do estresse e ansiedade do paciente, e ter um bom relacionamento com o paciente e o médico responsável, é capaz de promover um excelente atendimento e uma ótima qualidade de vida.

Descritores: Hipertensão Arterial; Assistência Odontológica; Qualidade De Vida.

Área Temática: Fisiologia / Bioquímica / Farmacologia

A19

RELATO DE CASO CLÍNICO: CONTENÇÃO ORTODÔNTICA
COM ARCO CONTÍNUO

Bruno Rogério Maciel Gonçalves e Raurício Vital Mendes*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

bruno--rogerio@hotmail.com

Resumo:

Introdução: Atuar como ortodontista nos ajustes das chaves de oclusão, é um trabalho delicado e exige tempo, condicionando os dentes a ficarem na posição mais adequada através do uso de dispositivos com forças de tração. Ao final do tratamento, os dentes que agora estão em posição mais correta, tenderão a movimentar novamente, caso fiquem livres de uma força que os impeça. O caso relata a confecção do aparelho de contenção com arco contínuo, de uma paciente do sexo feminino, 18 anos, que perdeu seu último aparelho. **Objetivo:** Indicar o uso diário de aparelho de contenção, optando pela placa de Hawley de arco contínuo, para conservar os resultados obtidos nos ajustes feitos pelo cirurgião dentista. Este aparelho é removível, e mantém os dentes estáveis durante seu uso, através de sua capacidade de contenção, impede a movimentação indesejada. **Metodologia:** Moldar com alginato e vazar em gesso especial, obtendo modelos de trabalho, em seguida confeccionar o dispositivo utilizando fio de aço ortodôntico numeração 0,8mm, que contorna os dentes com a técnica de inset-offset, dobrados com alicates ortodônticos. A placa palatina é produzida em resina acrílica autopolimerizável, tendo posterior acabamento e polimento com quite de brocas PM de acabamento para resina. **Resultados:** Além do controle de afastamento, a paciente também relatou melhorias em relação ao aparelho antigo, como a espessura menor, e acabamento detalhado, com acrílico liso e polido que permite falar normalmente e impede o estímulo do toque de língua, a antiga era grosseira e áspera, além de espessa e pesada. A paciente ficou satisfeita com seu novo aparelho, facilitando o uso da contenção, melhorando o prognóstico do tratamento. **Conclusão:** Desenvolver este tipo de dispositivo complementa o tratamento ortodôntico, sendo a última etapa no resultado destes alinhamentos dentais, seu uso pode ou não ser dispensado após certo período, variando de caso a caso.

Descritores: Ortodontia , Movimentação Dental, Aparelho Ortodôntico.

Área Temática: Ortodontia

A20

RELATO DE CASO CLÍNICO: EMPREGO DE PLACA ESTABILIZADORA PARA TRATAMENTO PALIATIVO DE BRUXISMO

Bruno Rogério Maciel Gonçalves e Raurício Vital Mendes*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

bruno--rogerio@hotmail.com

Resumo:

Introdução: Os brasileiros atualmente são considerados a população mais ansiosa do mundo, este fato tem influenciado no aumento da prevalência em bruxismo e outras parafunções da articulação temporomandibular, atingindo 40% das pessoas do país. Além da ansiedade, questões multifatoriais podem estar envolvidas nas causas desta condição. **Objetivo:** Aborda-se a importância da interação interdisciplinar para melhor prognóstico, já que os sintomas gerais se encaixam em diferentes áreas da medicina, como neurologia, gastroenterologia, fisioterapia, psicologia, dentre outras, estando presente em todas as áreas da odontologia. Este diagnóstico abrangente, associado ao acompanhamento odontológico, aumentam as chances de um tratamento mais significativo. **Metodologia:** Neste relato de caso clínico, paciente do sexo masculino, 20 anos, com queixas de dores de cabeça, e nas regiões de musculação mastigatória, ao exame intraoral apresentou maloclusões e desgastes dentais. Empregamos uso de placa oclusal como tratamento paliativo, junto ao encaminhamento para ortodontia, mais informações sobre tratamentos alternativos. O dispositivo de escolha foi a placa estabilizadora, feita de acrílico rígido, com base deslizante, com espessura aproximada de 4mm. Os modelos em gesso foram montados em articulador semiajustável para simular a ATM. **Resultados:** Foi constatado que esta placa oclusal demonstra eficácia, na proteção livrando as estruturas dentais de injúrias causadas pelo ranger dos dentes, e diminui forças mastigatórias resultando em alívio significativo da dor. **Conclusão:** Desse modo, o uso da placa estabilizadora é recomendado para fins de tratamento paliativo, sendo necessário a investigação das causas do problema por várias vertentes, a fim de solucionar precisamente o problema, lançando mão da interação interdisciplinar, que abrange vários tratamentos que juntos podem potencializar a eficácia dos resultados.

Descritores: Atm, Bruxismo, Oclusão.

Área Temática: Oclusão / ATM

Camila Sousa Guerra, Rebeca Gomes Barbosa e José Brunno Duarte Oliveira*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

camilasguerra9@gmail.com

Resumo:

Introdução: O avanço tecnológico e os benefícios das imagens produzidas pela radiologia odontológica são fundamentais para o diagnóstico preciso. Entretanto, a população ainda apresenta insegurança sobre o procedimento, pela falta de informações. Com isso, é essencial o esclarecimento quanto ao processo da radiografia dentária e a eficácia da proteção, quando corretamente utilizadas. **Objetivo:** Analisar as medidas de segurança na radiologia odontológica, enfatizando a sua importância para a minimização do receio dos pacientes em relação a este procedimento. **Metodologia:** Através de revisão bibliográfica de artigos na base de dados Google Acadêmico, utilizando descritores obtidos no DeCS como 'Medo', 'Radiografia Dentária' e 'Radiação Ionizante', selecionando artigos na janela temporal de 2022 a 2023. **Resultados concluídos:** Os cuidados na radiologia dentro da odontologia devem ser tratados com seriedade, pois a segurança do paciente e profissional estão em jogo. A proteção adequada evoca o uso correto dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), confeccionados em chumbo para barrar a radiação. Dentre eles, os mais frequentes são, aventais de chumbo, protetores de tireoide, gônadas e óculos. O uso desses meios proporciona uma defesa de cerca de 90% quando comparado ao não uso. Concomitantemente, a radiografia odontológica em comparação a radiografia médica é considerada muito mais segura, já que a dose de radiação liberada em uma radiografia periapical, por exemplo, varia de 0,001 a 0,008mSv, enquanto um raio x de tórax libera em média 0,02mSv. **Considerações Finais:** Os benefícios do uso da radiação ionizante nas muitas áreas odontológicas superam os riscos potenciais. Todavia, cabe ao profissional analisar esta relação e buscar o caminho menos danoso ao paciente. A realização de mais estudos nesta área é extremamente necessária, para que este medo seja desmistificado e haja mais consciência da importância das radiografias dentárias, com proteção, para um tratamento eficaz.

Descritores: Medo; Radiografia Dentária; Radiação Ionizante.

Área Temática: Imaginologia

A22

INVESTIGANDO O CONHECIMENTO ODONTOLÓGICO: FATORES DE RISCO E DIAGNÓSTICO DO CÂNCER BUCAL

Camila Sousa Guerra, Felipe Rosa Da Silva, João Henrique Santos Oliveira, Fernando Barbosa Brandão e Gabriel da Silva Martins*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

camilasguerra9@gmail.com

Resumo:

Introdução: O câncer de boca representa um desafio significativo em termos de saúde pública, com altas taxas de incidência tanto no Brasil quanto globalmente. Este tipo de câncer figura entre as dez neoplasias malignas mais comuns e é caracterizado por uma alta taxa de mortalidade, especialmente quando detectado em estágios avançados. **Objetivos:** Este estudo visa analisar o conhecimento dos cirurgiões-dentistas em relação aos fatores de risco e ao diagnóstico precoce do câncer oral, utilizando evidências disponíveis na literatura. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão baseada em artigos encontrados em bancos de dados online, incluindo Scielo Brasil, LILACS e PubMed. As palavras-chave utilizadas foram 'Câncer', 'Diagnóstico' e 'Cirurgião-dentista', no intervalo de 2018 a 2024. **Revisão de Literatura:** Os resultados destacam uma lacuna significativa no conhecimento dos profissionais de saúde, especialmente dos cirurgiões-dentistas, sobre os fatores de risco e o diagnóstico precoce do câncer bucal. A maioria dos estudos revelou uma compreensão inadequada nessas áreas, enfatizando a necessidade urgente de educação continuada. Além disso, os profissionais demonstraram falta de confiança em realizar procedimentos de diagnóstico, destacando a importância de intervenções para melhorar a conscientização e as habilidades necessárias nesse campo crucial da saúde bucal. **Conclusão:** Fica evidente a necessidade de uma abordagem mais proativa por parte dos cirurgiões-dentistas no que diz respeito ao diagnóstico precoce do câncer bucal. Incorporar o exame clínico preventivo para câncer de boca como parte integrante das consultas odontológicas de rotina pode desempenhar um papel fundamental nesse processo. Além disso, recomenda-se fortemente a promoção de programas de educação continuada para melhorar o conhecimento e a capacidade de diagnóstico dos profissionais de saúde bucal. **Palavras-chave:** Câncer; Diagnóstico; Cirurgião-Dentista.

Descritores: Câncer; Diagnóstico; Cirurgião-Dentista.

Área Temática: Estomatologia

Daniela Simão Araújo, Renan Ribeiro De Sousa e Thainá Barroso Pinheiro de Souza*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

daniella.simao.araujo@gmail.com

Resumo:

Introdução: A estomatite protética é uma condição inflamatória crônica que afeta a mucosa de suporte das próteses totais removíveis. Ela se caracteriza por hiperemia, edema e congestão, às vezes acompanhados por petéquias hemorrágicas. Há uma correlação entre a saúde bucal precária de pessoas com próteses totais, a falta de higiene e as lesões na mucosa bucal, o que aumenta a incidência de estomatite protética. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo explorar a etiologia, diagnóstico e tratamento da estomatite protética. **Metodologia:** Uma revisão bibliográfica foi conduzida com base em artigos selecionados publicados entre os anos de 2019 e 2024, utilizando o acesso virtual às bases de dados PubMed, SCIELO e BVS. **Resultados:** A etiologia da estomatite protética é multifatorial, com a *Candida albicans* sendo o organismo patogênico comumente associado. Os fatores predisponentes incluem higiene oral e dentária inadequada, dentaduras mal ajustadas, uso noturno das dentaduras, reações alérgicas ao material de base das dentaduras e condições sistêmicas subjacentes. O diagnóstico da estomatite protética é baseado principalmente no exame clínico, mas a confirmação laboratorial é importante. Restos de alimentos retidos entre a prótese e o palato facilitam a multiplicação de bactérias e espécies de *Candida*. O tratamento deve abranger medidas de higiene mais eficazes e a prescrição de medicamentos. Além disso, é recomendada a aplicação de antifúngicos tópicos na base da prótese para eliminar os fungos e outros microrganismos presentes. **Considerações Finais:** Portanto, é de extrema importância que o profissional instrua o paciente sobre o uso e a limpeza adequada das próteses instaladas, além de agendar retornos regulares para acompanhamento e controle.

Descritores: Prótese Total, Estomatite, *Candida Albicans*.

Área Temática: Prótese

Elissandra Da Silva Bandeira e José Brunno Duarte Oliveira*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
ellybandeira@icloud.com

Resumo:

Introdução: A principal função do tratamento endodôntico em dentes decíduos é garantir a conformação adequada dos canais radiculares, permitindo uma desinfecção eficaz. **Objetivo:** Apresentar um caso clínico no qual foi realizado um tratamento endodôntico em um incisivo lateral. **Relato de Caso:** Paciente Q.P.S.S, do sexo masculino, com 12 anos de idade, foi atendido na clínica escola da Faculdade Facimp Wyden, apresentando como queixa principal 'dente quebrado a muito tempo'. Na primeira sessão, foram realizados exames clínicos, radiográficos além de protocolo fotográfico. A resposta negativa ao teste térmico com Endo Ice foi sugestiva a negrose pulpar no dente 31, onde sua resposta foi negativa para o tratamento endodôntico foi realizado em duas sessões. A penetração desinfetante iniciou-se com aplicação de anestésico tópico em gel benzocaína e anestesia infiltrava com mepivacaina 2%, remoção do tecido cariado, e abertura coronária, exploração e esvaziamento, odontometria convencional seguida do desbridamento foraminal, preparo apical realizado com sistema de limas manuais até a lima K#50, irrigação a cada troca de lima, irrigação com EDTA e depois irrigação final, secagem dos canais com aspiração e cones de papel absorvente, obturação dos canais com Guta Percha, limpeza da câmara coronária, selamento coronário e radiografia final. **Considerações Finais:** A terapia endodôntica desempenha um papel crucial na prevenção de extrações dentárias prematuras e na necessidade de confecção de mantenedores de espaço. Além disso, é fundamental para preservar as funções mastigatórias, estéticas e fonéticas em desenvolvimento, garantindo a saúde bucal das crianças e jovens durante a dentição decídua.

Descritores: Prótese Bucal, Implantes Dentários, Higiene Bucal.

Área Temática: Terapia Endodôntica

Elissandra Da Silva Bandeira e Thainá Barroso Pinheiro de Souza*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

ellybandeira@icloud.com

Resumo:

Introdução: Na área da Odontopediatria são utilizados diversos métodos de tratamento, cada um adequado para diferentes situações. Um exemplo, o capeamento pulpar indireto, é utilizado quando há uma lesão de cárie profunda sem afetar diretamente a polpa dentária. Já o capeamento pulpar direto é empregado quando ocorre uma exposição acidental da polpa durante um procedimento operatório. A pulpotomia envolve a remoção da porção coronária da polpa dentária, enquanto a pulpectomia é realizada para remover completamente a polpa, tanto a parte vital, quanto a necrosada. **Objetivo:** Apresentar um caso clínico no qual foi realizado um capeamento pulpar indireto em um dente posterior. **Relato de Caso:** Paciente V.D.F.R, do sexo masculino, com 08 anos de idade, foi atendido na clínica escola da Faculdade Facimp Wyden, apresentando como queixa principal: 'prevenção'. Na primeira sessão, foram realizados exames clínicos, radiográficos e fotográficos, além de aconselhamento sobre mudança de hábitos alimentares e higienização. Após procedimentos de raspagem e profilaxia, foi identificada a presença de lesão cariosa ativa no dente 85. Na segunda sessão, iniciou-se com aplicação de anestésico tópico Benzontop, bloqueio de nervo alveolar inferior, seguido de anestesia infiltrativa com mepivacaina 2% e epinefrina 1:100.000. Realizou-se isolamento relativo, remoção do tecido cariado com colher de dentina, secagem com bolinha de algodão estéril, forramento com cimento de hidróxido de cálcio pasta-pasta e base protetora com cimento de ionômero de vidro tipo III MaxxionR, seguido de aplicação de vaselina. **Considerações Finais:** A terapia pulpar em dentes decíduos é um procedimento complexo, pois requer que o profissional possua habilidades para diagnosticar com precisão o nível de comprometimento pulpar, a partir de uma anamnese bem executada, utilizando exames clínicos, físicos e radiográficos.

Descritores: Capeamento Pulpar, Cimento De Ionômero De Vidro, Dentes Decíduos.

Área Temática: Odontopediatria

Ellen Cristina Coelho Silva, Layara Fernanda Inocêncio Da Silva e Thainá Barroso Pinheiro de Souza*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
layfernandaino@gmail.com

Resumo:

Introdução: O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um dos distúrbios psicológicos mais frequentemente diagnosticados em crianças. Os principais sintomas desse distúrbio são níveis inconsistentes e crônicos no desenvolvimento de desatenção, impulsividade e hiperatividade. O atendimento odontológico infantil para pacientes com TDAH pode exigir abordagens e considerações específicas para garantir que uma criança receba cuidados odontológicos adequados. **Objetivo:** Descrever sobre os manejos clínicos usados em pacientes com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, na qual foram utilizadas bases de dados de bibliotecas virtuais como: Scielo, PubMed, BVS e ministério de saúde, na janela temporal de 2018 a 2023. **Revisão de Literatura:** O TDAH é um transtorno neurocomportamental que pode afetar a capacidade da criança de se concentrar, controlar impulsos e ficar quieta durante procedimentos odontológicos. Algumas das recomendações para o atendimento odontológico infantil a pacientes com TDAH é compreender este transtorno conhecendo os sintomas comuns e as estratégias para lidar e adaptar o atendimento odontológico de acordo. Comunicação clara e apta explicando de maneira simples o que será feito durante o atendimento odontológico. Criar um ambiente odontológico que seja acolhedor, calmo e amigável para a criança, reduzindo estímulos extremos e ruídos que possam aumentar a ansiedade. Utilizar técnicas de distração para manter a criança relaxada durante o atendimento. Adaptar os procedimentos odontológicos visando minimizar desconforto e ansiedade, utilizando anestesia local adequada e técnicas menos invasivas, sempre que possível. **Conclusão:** É essencial abordar cada criança com TDAH de forma individualizada, considerando suas necessidades e características específicas. Uma abordagem sensível e adaptada ao paciente pode melhorar a experiência odontológica e contribuir para a manutenção da saúde bucal a longo prazo.

Descritores: Transtorno Do Deficit De Atenção Com Hiperatividade; Odontopediatria; Saúde Materno-Infantil.

Área Temática: Odontopediatria

A27

ULECTOMIA NO TRATAMENTO DE IMPACTAÇÃO DENTÁRIA POR FIBROSE GENGIVAL EM PACIENTE INFANTIL: RELATO DE CASO

Ellen Cristina Coelho Silva e Samara de Macedo Holanda Ramos*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
ellencristinaa2@hotmail.com

Resumo:

Introdução: A fibrose gengival é uma alteração caracterizada pelo crescimento excessivo do tecido gengival, normalmente causada pelo atrito dos alimentos na região edêntula, durante a mastigação, o tecido gengival afetado cresce de forma densa e se torna uma barreira para o dente sucessor que não consegue rompê-la e, portanto, permanece retido. Tornando-se um fator muito comum para indicação da ulectomia. **Objetivo:** apresentar a ulectomia como procedimento cirúrgico de escolha, em um caso clínico com impactação dentária por fibrose gengival. **Relato de caso:** Paciente K.G.S, sexo masculino, 8 anos de idade, compareceu à clínica escola de odontologia na faculdade Facimp Wyden, com queixa de “o dente nunca nasceu”. Realizado o exame intra-oral, notou-se que se tratava da ausência do elemento 11, e através do exame radiográfico foi confirmado que o dente estava 2/3 da raiz completa (estágio 8 de nolla), sendo o suficiente para erupcionar e ocupar seu lugar na arcada dentária, no entanto somente a força eruptiva não era suficiente para romper a barreira fibrótica. O plano de tratamento estabelecido foi a exérese em forma de elipse na região incisal do elemento 11, possibilitando a passagem para se posicionar em oclusão. Dessa forma o tratamento evitou maiores transtornos e proporcionou maior qualidade de vida ao paciente, possibilitando o nascer do dente. **Conclusão:** A intervenção precoce nas alterações bucais possibilita um tratamento menos complexo, evitando submeter o paciente a traumas maiores, visando restaurar a saúde estética e funcional. Portanto, a ulectomia tem se mostrado eficaz como escolha de intervenção em impacção dentária causada apenas por tecido gengival fibroso. Esta técnica revelou-se simples, segura e conservadora, com resultados excelentes e um pós-operatório favorável.

Descritores: Odontopediatria; Dente Impactado; Saúde Bucal.

Área Temática: Odontopediatria

A28

RAIZ RESIDUAL POR CONSEQUÊNCIA DE TRAUMATISMO EM DENTES DECÍDUOS: RELATO DE CASO.

Ellen Paula Dias Nogueira e Nathiele dos Santos Sales*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

ellenpaaaula@gmail.com

Resumo:

Introdução: O traumatismo dentário muito comum, classifica-se como problema de saúde da primeira infância, já que o tratamento nem sempre é acessível e pode ter consequências tardias, prejudicando além do dente traumatizado, o germe sucessor ou dente permanente por conta da proximidade que foi ocasionada. **Objetivo:** O objetivo desse estudo foi discutir sobre o traumatismo dentário em crianças na dentição decídua, explicando suas consequências e o tratamento aplicado no caso específico. **Relato de caso:** Paciente A. H. S. 4 anos de idade, gênero masculino, chegou a clínica escola de Odontologia da faculdade Facimp Wyden, sua queixa principal foi “ele caiu tem um tempo, depois disso o dente vem só quebrando”. No primeiro atendimento foi realizado anamnese completa, onde não relatou dor, alergias, se manifestando como boa saúde, apresentava apenas cárie nos dentes 62 e 72, além da queixa principal. Assim, em específico, os incisivos centrais 61 e 62, se manifestavam como raízes residuais. Primeiramente, foi realizada a anestesia, com anestésico tópico e técnica infiltrativa, posteriormente, foi realizado o descolamento dos ligamentos em volta do dente com cureta de molt, para a luxação a alavanca apical reta foi utilizada, por fim, o fórceps não foi preciso, e apesar do alvéolo profundo, a síntese da sutura foi dispensada, diante do comportamento nervoso e agitado do paciente. **Considerações Finais:** O presente relato de caso mostra a complexibilidade que o traumatismo dentário causa, resultando em tratamentos invasivos em pacientes pediátricos.

Descritores: Trauma, Criança, Extração, Fratura, Odontologia.

Área Temática: Odontopediatria

A29

A EVOLUÇÃO DA ODONTOLOGIA LEGAL: AVANÇOS TECNOLÓGICOS E SUA INFLUÊNCIA NA RESOLUÇÃO DE CASOS

Emille Fragas Braz, Juan Victor Lima Santos, Isadora Marinho Queiroz e Thainá Barroso Pinheiro de Souza*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
emillefragas@gmail.com

Resumo:

Introdução: A odontologia legal é uma área essencial da medicina forense, responsável pela identificação de indivíduos desconhecidos, análise de lesões orais e faciais, e reconstrução de eventos em cenários de crime. Nas últimas décadas, a disciplina testemunhou avanços tecnológicos significativos que transformaram sua prática e impactaram profundamente a resolução de casos forenses. **Objetivo:** O objetivo deste artigo é analisar os avanços tecnológicos na odontologia legal e sua influência na resolução de casos forenses. Serão discutidas as principais tecnologias utilizadas na prática odontológica forense. **Metodologia:** Este artigo é baseado em uma revisão da literatura atualizada sobre os avanços tecnológicos na odontologia legal. Foram acessadas as seguintes bases de dados; SciELO e Jornal da USP. **Resultados:** A evolução da odontologia legal tem sido impulsionada por avanços tecnológicos em várias áreas. A transição da radiografia convencional para a radiografia digital e a tomografia computadorizada permitiram uma visualização mais detalhada das estruturas orais e craniofaciais, facilitando a identificação de vítimas e a análise de lesões. Além disso, a integração da análise de DNA na odontologia forense revolucionou a identificação de indivíduos desconhecidos, fornecendo informações genéticas cruciais para a resolução de casos. O uso de software de reconstrução facial também se tornou uma ferramenta valiosa na odontologia legal, permitindo a criação de representações digitais precisas da face de uma pessoa com base em evidências odontológicas e antropológicas. **Considerações finais:** Os avanços tecnológicos na odontologia legal têm desempenhado um papel crucial na resolução de casos forenses, proporcionando respostas mais rápidas e precisas para a justiça. A combinação de radiografia digital, análise de DNA e software de reconstrução facial tem aumentado a precisão e a eficiência das investigações, permitindo a identificação de vítimas desconhecidas e a reconstrução de eventos em casos criminais.

Descritores: Radiografia; Forense; Identificação.

Área Temática: Ciências do comportamento / Saúde Coletiva

A30

A RELEVANTE IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO DENTISTA NA REALIZAÇÃO DE PERÍCIAS CRIMINAIS

Erika Viana Da Rocha Araújo, Hanna Etila Mota De Araújo, Vivia Juliany Sales De Oliveira Bezerra e Thainá Barroso Pinheiro de Souza*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
erikalevita12@gmail.com

Resumo:

Introdução: O exercício do cirurgião dentista como odontologista tem como principal objetivo o reconhecimento humano não somente no estado de decomposição, mas também em seres vivos e perícias antropológicas para a solução dos crimes e acidentes. **Objetivo:** Apresentar, por meio de uma revisão de literatura, a importância do trabalho dos cirurgiões dentistas na realização de perícias criminais. **Metodologia:** Este trabalho foi fundamentado em análises de artigos publicados entre 2019 e 2024, feitas nas plataformas de estudo Google Acadêmico e Scielo. **Resultados e Discussão:** O odontologista atua em conjunto com outros profissionais, como médicos legistas, peritos criminais e investigadores, para contribuir com provas contra crimes de homicídio, agressões ou desastres em massa. Dentre suas principais funções está a análise da arcada dentária das vítimas, que fornece informações sobre a idade, sexo, raça e características individuais, sendo o elemento mais resistente do corpo humano e que suporta condições ambientais extremas como frio, calor. Daí vem a participação do cirurgião dentista no trabalho em conjunto com o odontologista, pois é função do mesmo manter em perfeito armazenamento o prontuário odontológico de seus pacientes, como odontogramas e raio-x, que acaba sendo o exame mais solicitado pelos peritos. A identificação da arcada dentária acontece pelo método da comparação entre dois raios-x: um produzido pelo dentista na aparente vítima quando viva, e o outro feito nos elementos dentários do cadáver. As duas imagens são então justapostas num computador, onde se realizam comparações e análises de cada detalhe como anatomia dental, restaurações, ausências por extrações, endodontias, fraturas coronárias ou presença de diastemas. **Considerações Finais:** É indispensável o trabalho em equipe do cirurgião dentista com o odontologista na elucidação de crimes e identificação humana, sendo essa atividade de baixo custo, eficaz e segura.

Descritores: Odontologista; Perícia; Dentista.

Área Temática: Ciências do comportamento / Saúde Coletiva

A31

TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM NECROSE PULPAR:
RELATO DE CASO.

Felipe Moraes Da Conceição, Italo Sucupira Moraes e José Brunno Duarte Oliveira*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
fellipemoraes2000@gmail.com

Resumo:

Introdução: O tratamento endodôntico em necrose pulpar desempenha um papel crucial na preservação da saúde e integridade dos dentes afetados por esse quadro clínico. A necrose pulpar ocorre quando o tecido pulpar no interior do dente perde sua vitalidade, frequentemente devido a cárie avançada, trauma dental ou doença periodontal. Nesse contexto, o tratamento endodôntico se torna essencial para remover o tecido pulpar necrótico, limpar e modelar os canais radiculares, e preencher adequadamente o espaço obturado com material biocompatível. Ao realizar esse procedimento, busca-se não apenas eliminar a fonte de infecção e inflamação no interior do dente, mas também preservar a estrutura dental e prevenir a disseminação da infecção para os tecidos circundantes. **Objetivo:** Apresentar um relato de caso clínico na qual foi realizado tratamento endodôntico no elemento 11 onde apresentava uma lesão apical. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino W.D.L, 37 anos de idade, chegou a clínica escola Facimp Wyden com a queixa de dor ao morder, na região do elemento 11. A mesma estava com uma restauração fraturada no elemento 11. Foi realizado o teste pulpar, com endo-ice, o mesmo resolveu negativo, em seguida foi diagnosticado uma necrose pulpar, então realizamos o exame radiográfico periapical, e foi identificado a presença de uma lesão no ápice da raiz. Logo após o diagnóstico foi dado início ao tratamento endodôntico, foi realizado em duas sessões, e finalizado com sucesso. **Conclusão:** Em conclusão, o tratamento de necrose pulpar com endodontia representa uma abordagem confiável e bem-sucedida para preservar dentes comprometidos por processos infecciosos periapicais. A correta execução do tratamento e o acompanhamento adequado são fundamentais para alcançar resultados favoráveis e manter a saúde bucal dos pacientes.

Descritores: Lesão Endodontia Necrose.

Área Temática: Biologia Pulpar

A32

COMO AS ASPECTOS CLÍNICOS DO REBORDO ALVEOLAR
IMPACTAM NA REABILITAÇÃO COM PRÓTESES

Gabriela Oliveira Peixoto, Sabrina Silva Macaro e Thainá Barroso Pinheiro de Souza*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

gabriela81peixoto@hotmail.com

Resumo:

INTRODUÇÃO: A reabsorção do rebordo alveolar é um processo crônico e gradual que está associado ao envelhecimento natural em pacientes com histórico de perda dentária. Sob esse viés, o prolongado período de ausência de dentes pode resultar em efeitos adversos sobre o rebordo alveolar e a mucosa adjacente à área de apoio da prótese. Essas mudanças na estrutura do rebordo podem causar uma diminuição na capacidade de retenção da prótese e sua estabilidade, especialmente no caso das próteses inferiores. Portanto, após perda dos dentes, as transformações nos tecidos moles e duros se tornam mais perceptíveis, resultando na diminuição do volume ósseo e da área de suporte da base da prótese, com inserções musculares mais superficiais e rebordos mais finos ou flácidos. **OBJETIVO:** Demonstrar como o impacto da condição do rebordo alveolar no suporte da prótese influenciará na seleção do tipo de prótese apropriada. **CASO CLÍNICO:** Paciente V.C.R, sexo feminino, portadora de psicopatias chegou acompanhada de sua curadora que manifestou o desejo da paciente em fazer uma prótese. Durante o exame clínico, observou-se que na maxila havia os dentes 13-23, apresentando boa densidade óssea para reabilitação com uma Prótese Parcial Removível (PPR). No entanto, a mandíbula apresentava um rebordo alveolar fino e com densidade óssea insuficiente, com apenas um elemento dentário remanescente (47). Diante disso, no planejamento do tratamento, optou-se por descartar a extração do elemento dental e a reabilitação inferior com uma Prótese Total (PT), devido à falta de estabilidade da crista alveolar para a adaptação de uma PT. Assim, decidiu-se pela reabilitação superior e inferior com PPRs, aproveitando os elementos dentários remanescentes como apoio para sustentar e fixar as próteses. **CONCLUSÃO:** Em suma, o rebordo alveolar desempenha um papel fundamental nas reabilitações com próteses, influenciando diretamente a estabilidade, adaptação, fixação, suporte e função que a prótese proporcionará ao paciente.

Descritores: Densidade Óssea; Processo Alveolar; Prótese Removível.

Área Temática: Prótese

A33

EXODONTIA DE TERCEIRO MOLAR SUPERIOR DIREITO:
RELATO DE CASO

Gabriella Ribeiro Lima e Katarina Issler Santos*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
gabriellaribeirolima1@hotmail.com

Resumo:

Introdução: A extração de terceiros molares é uma das intervenções mais frequentes nos consultórios odontológicos, devido ao fato de que esses dentes costumam ser os últimos a surgir na arcada e muitas vezes apresentam posição ou forma inadequadas, além de outras condições que podem levar a complicações mais sérias, exigindo sua remoção. **Objetivo:** Descrever um relato de caso clínico sobre uma exodontia de terceiro molar superior direito erupcionado. **Relato de caso:** Paciente do gênero feminino A.C.S, 25 anos, ASA I, compareceu a Clínica-escola da FACIMP, com queixa principal de “dor de dente” na região do elemento 18. Foram realizados exames clínico e de imagem, sendo a radiografia panorâmica escolhida. Após a avaliação das informações obtidas, e uma vez que o termo de consentimento livre e esclarecido foi devidamente assinado pelo paciente, indicou-se a exodontia do dente 18, devido a lesão cariosa e grande acúmulo de placa bacteriana. Assim, o método selecionado consistiu na exodontia via alveolar, visto que o elemento apresentava morfologia radicular e posição favoráveis. A exérese foi efetuada utilizando-se a alavanca de Seldin reta e fórceps 18 R, que promoveram uma completa luxação do órgão dentário. Após a remoção realizou-se duas suturas em pontos simples mantendo os bordos teciduais bem coaptados. A paciente recebeu instruções por escrito e verbalmente sobre os cuidados necessários após a operação, e foi fornecida uma prescrição dos seguintes medicamentos: Ibuprofeno 600mg de 8/8 horas, durante cinco dias e Dipirona 1g de 8/8 horas durante três dias. Após 7 dias a paciente retornou à clínica para a remoção dos pontos, observou-se uma boa cicatrização, não havendo relatos de dor pós-operatória e atendendo assim, as expectativas sobre o procedimento. **Conclusão:** Portanto, é essencial que o cirurgião dentista avalie cuidadosamente as características desses terceiros molares para selecionar as técnicas e materiais mais adequados.

Descritores: Cirurgia Oral; Exodontia; Terceiro Molar.

Área Temática: Cirurgia Bucomaxilo

A34

HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR-INCISIVO EM
ODONTOPEDIATRIA: CONSIDERAÇÕES GERAIS

Gabriella Ribeiro Lima, Luma Araújo Morais e Katarina Issler Santos*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

gabriellaribeirolima1@hotmail.com

Resumo:

Introdução: A Hipomineralização molar-incisivo é definida como um defeito qualitativo no esmalte dentário ainda em sua formação, causando manchas amareladas e marrons, que acometem molares, incisivos e pré-molares, causando fraturas, sensibilidade, e estética comprometida. **Objetivo:** Realizar uma revisão da literatura sobre a hipomineralização molar-incisivo, visando aprofundar o conhecimento sobre sua etiologia, características clínicas e opções de tratamento. **Metodologia:** Esta pesquisa foi realizada por meio de bases de dados eletrônicas, PubMed, Lilacs e Scielo. Foram incluídos na pesquisa artigos correspondentes com até 5 anos de publicação, obtendo-se aproximadamente 225 registros, dos quais 3 foram selecionados para a composição do presente trabalho. **Revisão de literatura:** A etiologia da hipomineralização molar-incisivo (HMI) está ligada a complicações durante a formação do esmalte, especialmente nas fases secretora e de maturação. Segundo Guedes-Pinto (2016), alterações na matriz do esmalte ocorrem na fase de aposição devido a danos aos ameloblastos. Estudos indicam que crianças com opacidades demarcadas em dentes decíduos têm seis vezes mais chances de desenvolver HMI, e cada dente decíduo com opacidade aumenta em 33% a probabilidade de HMI na dentição permanente. A hipomineralização é um problema de saúde pública devido à necessidade de tratamento preventivo e restaurador dos dentes afetados, que apresentam manchas porosas em cores variadas nas faces oclusal e vestibular, visíveis a partir dos oito anos. HMI pode ser classificada em leve, com apenas opacidades demarcadas e pouca sensibilidade, ou severa, com opacidade, fragmentação do esmalte, sensibilidade persistente, lesões de cárie e coloração crítica. Os tratamentos variam desde aplicação tópica de flúor a restaurações e exodontias, dependendo do grau de acometimento do dente com HMI. **Conclusão:** Os resultados sobre a etiologia do HMI são variados e não existe um protocolo de tratamento padronizado. Contudo, o diagnóstico precoce contribui para a eficácia do tratamento e melhoria da qualidade de vida do paciente.

Descritores: Odontopediatria; Tratamento Restaurador Atraumático; Cárie.

Área Temática: Odontopediatria

A35

PRINCIPAIS CAUSAS DE FALHAS NA REALIZAÇÃO DE TÉCNICAS ANESTÉSICAS NA ODONTOLOGIA

Geovana Pereira De Carvalho, Sara Cristina Pereira Da Silva, Taissa Rilary De Sousa Pereira e José Brunno Duarte Oliveira*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
geovanapdc1911@icloud.com

Resumo:

Introdução: A anestesia local é um procedimento de controle da dor amplamente utilizada na odontologia, garantindo realizar diversos procedimentos odontológicos com conforto e segurança no paciente. No entanto, falhas durante a realização das técnicas podem comprometer a eficácia do procedimento e gerar estresse ao paciente. **Objetivo:** Identificar as principais causas de falhas nas técnicas anestésicas em odontologia. **Metodologia:** Realizou-se um levantamento bibliográfico por meio de artigos publicados na base de dados BVS e Google Acadêmico. **Resultados:** São inúmeras as causas de falhas das técnicas anestésicas em odontologia. Entre elas, destaca-se a anatomia complexa da região maxilofacial, o que dificulta a correta distribuição do anestésico local, além disso, a presença de infecções ou inflamações no local de aplicação também podem comprometer a eficácia da anestesia. Outro fator importante é a falta de conhecimento e habilidade do profissional em realizar a técnica anestésica corretamente. Por outro lado, a escolha inadequada do tipo de anestésico pode ser uma causa dessas falhas e a falta de cooperação do paciente durante a aplicação da anestesia também pode dificultar o sucesso do procedimento. As soluções para os erros envolvem o estudo da anatomia, o entendimento e o reconhecimento das técnicas, compreendendo como essas técnicas devem ser realizadas e quais instrumentais são necessários. Além disso, a questão da abordagem com o paciente é crucial. É importante conversar com o paciente sobre o procedimento e explicar detalhadamente cada etapa. **Conclusão:** Os resultados mostram que a falta de conhecimento, a complexidade da anatomia oral, a resistência à anestesia, infecções, inflamações e a ansiedade do paciente são determinantes para falhas anestésicas. Destaca-se a importância de estudar a anatomia oral detalhadamente e aplicar uma técnica precisa na administração do anestésico para garantir o conforto e segurança dos pacientes.

Descritores: Anestesia, Odontologia, Falhas.

Área Temática: Anatomia

A36

FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À CÁRIE NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Victor Emanuel Santos Sobrinho, Gerlane Rodrigues Reis e Thainá Barroso Pinheiro de Souza*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
lannyreis28@gmail.com

Resumo:

Introdução: A cárie dentária é uma doença complexa, influenciada por quatro fatores principais: microbiota, hospedeiro, dieta e tempo, e não é causada por um único fator isolado. Sendo a doença crônica mais comum na infância, representa um grande desafio para a saúde pública global. É crucial considerá-la, uma vez que pode ser prevenida, controlada ou até mesmo revertida. Para prevenir a cárie, é essencial entender seus aspectos etiológicos e os fatores de risco associados ao seu desenvolvimento. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo apresentar os principais fatores de risco associados à cárie na primeira infância. **Metodologia:** Foi realizado uma revisão de literatura com base em artigos selecionados que foram publicados entre os anos de 2019 e 2024, por meio do acesso virtual às bases de dados PubMed, SCIELO e BVS. **Resultados:** Os hábitos alimentares inadequados, especialmente após o primeiro ano de vida da criança, como o consumo frequente de açúcares e bebidas adoçadas, o aleitamento sob livre demanda e a ingestão de refeições noturnas, juntamente com a falta de controle regular do biofilme, são os principais fatores de risco. A presença persistente de biofilme sobre os dentes, combinada com a ingestão diária de carboidratos fermentáveis, pode levar à desmineralização das superfícies dentais. Se não tratada ou revertida, essa condição pode resultar em dificuldades de alimentação, dor, má oclusão e impactos na vida social da criança. **Considerações Finais:** Portanto, o tratamento da cárie é predominantemente preventivo, focando em educar e conscientizar os pais sobre os hábitos alimentares adequados e, principalmente, sobre a importância dos cuidados de higiene oral. Isso envolve esclarecer a relevância da escovação regular, o uso adequado do fio dental e outros métodos de limpeza, visando evitar a formação de placa bacteriana.

Descritores: Fatores De Risco, Cárie Dental, Odontopediatria.

Área Temática: Odontopediatria

A37

DENTES NATAIS E NEONATAIS E SUA OCORRÊNCIA RARA NA ODONTOLOGIA PEDIÁTRICA

Giovanna Binda Otoni, Hemyly De Sousa Cardoso, Iane De Oliveira Pessoa, Lavinia Fragas Bertaiolli e Ana Carolina de Lima Pereira*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
giovannabindaotoni@gmail.com

Resumo:

Introdução: Os dentes natais e neonatais são uma condição rara em que os bebês nascem com dentes visíveis ou que há a erupção logo após o nascimento. Essa ocorrência gera preocupação nos pais e cuidadores devido ao seu impacto na alimentação e no desenvolvimento bucal do recém-nascido. **Objetivo:** O objetivo do estudo é definir sobre dentes neonatais e natais e sobre a vigilância da cavidade bucal. **Metodologia:** A metodologia usada foi uma análise de comparação de literaturas ao longo do tempo, baseado em uma análise utilizando artigos científicos de ano 1966 e 2014. **Resultados:** Podem surgir isoladamente ou em conjunto com outras anormalidades dentárias, o diagnóstico é baseado na observação clínica. O manejo dos dentes natais e neonatais envolve avaliação cuidadosa para determinar se a presença dos dentes interfere na amamentação ou representa um risco de aspiração, nesses casos, pode ser necessária a extração dos mesmos. É de suma importância que haja por parte dos responsáveis o fornecimento de uma base sobre educação da higiene bucal para crianças e consultas regulares em cirurgias dentistas, para que seja assegurado o suporte e aprofundamento no caso que a odonto pediatria pode fornecer. **Conclusão:** Conclui-se que os dentes natais e neonatais possuem uma baixa incidência no corpo social contemporâneo, sendo um caso raro no âmbito da odontologia pediátrica, dessa forma, necessita de um diagnóstico preciso para que o paciente obtenha o tratamento no menor tempo possível e garantir um manejo adequado dessa condição durante os primeiros estágios da vida do bebê. O acompanhamento odontológico regular é essencial para garantir a saúde bucal a longo prazo.

Descritores: Anormalidade, Anatomia, Embriologia.

Área Temática: Anatomia

Glendha Laisa Barros Da Rocha, Vanessa Oliveira Albuquerque e Thainá Barroso Pinheiro de Souza*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
rochaglendha@gmail.com

Resumo:

INTRODUÇÃO: A geminação dental é uma condição na qual um único dente se divide em dois durante o processo de desenvolvimento, resultando em dois corpos dentários unidos por uma única raiz. Isso pode causar a aparência de um dente extra ou duplicado na boca. Normalmente, é um achado incidental durante exames odontológicos de rotina. Geralmente essa anomalia ocorre durante a formação dos dentes permanentes e pode afetar a estética e a função dentária. Tratamentos podem ser necessários dependendo do impacto na saúde bucal do paciente. **OBJETIVO:** Este trabalho se propõe a apresentar, por meio de um relato de caso clínico, uma análise contextualizada da geminação dental à luz do conhecimento científico contemporâneo. Será discutido aspectos importantes como a etiologia dessa condição, sua prevalência, possíveis complicações e as opções de tratamento disponíveis. **Relato de caso:** Paciente J.H.B, sexo masculino, 8 anos de idade, compareceu a clínica escola odontológica na faculdade Facimp Wyden, para realizar consulta periódica. Ao executar o exame clínico foi notado que o elemento 82 havia um formato anormal, o mesmo tinha aparência de 'dente grande' com duas coroas, levantando a hipótese diagnóstico de uma geminação dental. Através do exame radiográfico foi possível observar que o dente havia uma única raiz e duas coroas, constatando que se tratava de um dente geminado. O paciente foi submetido à restaurações necessárias em outros elementos dentais cariados, e o dente que apresentava geminação foi mantido com os mesmos aspectos por não apresentar lesões de cárie e não comprometer esteticamente o paciente. **CONCLUSÃO:** Em suma, a geminação dental é uma condição relativamente rara, embora geralmente seja um achado acidental, pode causar complicações odontológicas, como problemas de alinhamento e higiene bucal. O tratamento varia dependendo da gravidade do caso, podendo incluir restaurações dentárias ou até mesmo exodontia, visando preservar a saúde bucal do paciente.

Descritores: Geminação, Tratamento, Exame.

Área Temática: Odontopediatria

A39

ASPECTOS DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS DO
AMELOBLASTOMA UNICÍSTICO

Guilherme Duarte Fonseca Coelho, Naftaly Nissim Alves Elmescany, Luiz Arthur De Souza Valença, João Otávio Rodrigues Silva, Fernando Barbosa Brandão e Gabriel da Silva Martins*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

guilhermeduarte Coelho@gmail.com

Resumo:

Introdução: O ameloblastoma é um tumor odontogênico epitelial benigno que compreende várias variantes, sendo o ameloblastoma unicístico uma delas. Esta variante específica é caracterizada por um crescimento lento, mas potencialmente agressivo. É classificado pela Organização Mundial da Saúde como um dos tipos de ameloblastoma e requer abordagens diagnósticas e terapêuticas específicas para seu manejo clínico. **Objetivo:** Este trabalho visa compreender o diagnóstico e tratamento específico do ameloblastoma unicístico, destacando abordagens terapêuticas eficazes e estratégias de manejo clínico. **Metodologia:** Foi realizada uma busca na base de dados PubMed utilizando palavras-chave específicas, como 'unicystic ameloblastoma', 'unicystic odontogenic tumor' e 'unicystic odontogenic cyst', com o objetivo de selecionar artigos científicos publicados entre 2019 e 2024 para a revisão bibliográfica. **Revisão de Literatura:** No diagnóstico, o exame clínico e radiográfico são essenciais para distinguir o ameloblastoma unicístico de outras lesões císticas. A confirmação do diagnóstico geralmente requer uma biópsia. Quanto ao tratamento, a abordagem mais comum para o ameloblastoma unicístico é a ressecção cirúrgica, que pode variar desde a enucleação até a ressecção segmentar, dependendo do tamanho e da extensão do tumor. A enucleação simples pode ser uma opção em casos selecionados, enquanto a ressecção segmentar é preferida em lesões maiores ou com características agressivas. Além disso, a marsupialização, que envolve a criação de uma abertura na lesão para permitir o escoamento de fluidos e a redução do tamanho do tumor antes da ressecção definitiva, tem sido utilizada em alguns casos como uma abordagem conservadora. **Conclusão:** O exame clínico e radiográfico são cruciais para a identificação da lesão, seguida por confirmação diagnóstica através de biópsia. A ressecção cirúrgica, que varia de enucleação a ressecção segmentar, permanece como principal abordagem terapêutica. A escolha do tratamento deve considerar características individuais da lesão, visando prevenir recorrências e complicações.

Descritores: Unicystic Ameloblastoma, Unicystic Odontogenic Tumor, Unicystic Odontogenic Cyst.

Área Temática: Estomatologia

A40

INTERFERÊNCIA DA SÍNDROME METABÓLICA NA
CONDIÇÃO BUCAL DOS PACIENTES IDOSOS

Gustavo Henrique Vilela Mota, Matheus Bittencourt Nobre, Máira De Nazaré Nobre Barbosa, Andressa Lemos Do Nascimento e Roberta Furtado Carvalho*

Universidade Ceuma (CEUMA)

gustavohenriquevilelamota@gmail.com

Resumo:

Introdução: Síndrome metabólica (SM) é um conjunto de distúrbios metabólicos, que implicam em alto risco para desenvolvimento de diabetes mellitus e doenças cardiovasculares. A literatura evidencia associação entre algumas anormalidades da SM, particularmente diabetes e problemas bucais. **Objetivo:** Dissertar acerca das interferências da SM na saúde bucal de idosos. **Metodologia:** Foram utilizados artigos das bases de dados LILACS e Scielo, utilizando os descritores: “Síndrome Metabólica”, “Saúde Bucal” e “Saúde do Idoso”. **Critérios de inclusão:** artigos publicados entre os anos de 2018 e 2024, em português. **Critérios de exclusão:** artigos pagos, dissertações e teses. **Revisão de literatura:** No processo de envelhecimento ocorrem mudanças fisiológicas que favorecem o surgimento de alterações que compõem a SM, tais como: níveis pressóricos elevados, deposição de gordura abdominal, alteração nos níveis de lipídeos e dos níveis glicêmicos. Diabetes e saúde bucal denotam uma ligação caracterizada como bidirecional, sendo aquela definida por uma maior resistência à insulina na presença de inflamação local e pela prevalência de alterações na mucosa oral e glândulas salivares em pacientes que se apresentam descompensados. O desenvolvimento de periodontite em portadores de SM pode ser explicado pelo aumento da expressão de receptores toll-like e citocinas pró-inflamatórias em tecidos periodontais, como resultado da hiperglicemia crônica. Dessa forma, a existência de alterações na mucosa oral dos pacientes portadores da SM pode acometer continuamente a função mastigatória e a nutrição dos pacientes prejudicando o controle glicêmico. **Conclusão:** O processo de envelhecimento está ligado a inúmeras alterações no corpo humano, principalmente, no que se refere à capacidade físico-funcional, o que pode intensificar a suscetibilidade a enfermidades. É primordial que o cirurgião-dentista conheça os mecanismos incluídos na fisiopatogenia das múltiplas alterações bucais subsequentes da Síndrome metabólica, a fim de proporcionarem ações que visem a prevenção precoce, bem como, um tratamento eficaz.

Descritores: Distúrbios Metabólicos, Saúde Bucal, Saúde Do Idoso.

Área Temática: Odontogeriatría

A41

USO DE VASOCONSTRITORES EM PACIENTES
HIPERTENSOS

Hellen Dellamary Soares Barbosa, Maria Eduarda Sá Dos Reis, Jamilly Araújo Do Vale e José Bruno Duarte Oliveira*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
hellendellamarysoares@gmail.com

Resumo:

Introdução: Vasoconstritores são substâncias que causam estreitamento dos vasos sanguíneos, aumentando a resistência vascular periférica e, conseqüentemente, elevando a pressão arterial. Eles atuam contraindo os músculos lisos das paredes dos vasos sanguíneos, reduzindo assim o fluxo sanguíneo para áreas específicas do corpo. **Objetivo:** Esclarecer a importância dos anestésicos utilizados em pacientes com comprometimento sistêmico em odontologia. **Metodologia:** Realizou-se uma pesquisa com artigos entre os anos 2020 e 2022 nas bases de dados, Bvsalude em livro didático. **Revisão de literatura:** Nota-se que, os vasoconstritores, associados aos anestésicos locais, retardam sua absorção para a corrente sanguínea, reduzem a toxicidade e prolongam sua eficácia e duração. Para pacientes com hipertensão, o aumento da concentração sanguínea pode ser potencializado por certos medicamentos, como betas bloqueadores não seletivos ou diuréticos. O uso de anestésicos locais é fundamental na odontologia, sendo indispensáveis para os procedimentos odontológicos. O cirurgião-dentista precisa ter conhecimento em farmacologia, vasoconstritores e toxicidade dos anestésicos para administrá-los de forma adequada. Os anestésicos locais com vasoconstrição, como epinefrina e felipressina, são seguros para pacientes com hipertensão controlada (grau I ou II). No entanto, a interação com medicamentos anti-hipertensivos, como betas bloqueadores não seletivos ou diuréticos, pode potencializar os efeitos sistêmicos. Além das precauções mencionadas, é crucial controlar a ansiedade em certos casos. Muitos alunos e profissionais de odontologia enfrentam desafios na administração de anestésicos. Contudo, é fundamental que todos os profissionais estejam bem-preparados e atualizados sobre a administração de anestésicos para prevenir complicações no consultório. **Conclusão:** Portanto, é crucial que o cirurgião-dentista conduza uma anamnese detalhada e utilize uma técnica anestésica eficaz, incluindo vasoconstritor, além de empregar estratégias de comunicação para reduzir a ansiedade do paciente. Essas abordagens visam melhorar o atendimento e trazer benefícios ao paciente hipertenso.

Descritores: Vasoconstritores, Anestésicos, Hipertensão.

Área Temática: Fisiologia / Bioquímica / Farmacologia

A42

O IMPACTO DA INFLAMAÇÃO DAS MUCOSAS NASAIS NO CORPO SOCIAL

Hemyly De Sousa Cardoso, lane De Oliveira Pessoa, Giovanna Binda Otoni, Lavinia Fragas Bertaiolli e José Brunno Duarte Oliveira*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

hemylycardoso57@gmail.com

Resumo:

Introdução: A sinusite é uma condição comum que afeta milhões de pessoas em todo o mundo, caracterizada pela inflamação dos seios paranasais. Essas cavidades localizadas em ossos pneumáticos podem inflamar devido a diversas causas, incluindo infecções virais, bacterianas, fúngicas, alergias ou irritantes ambientais. **Objetivo:** Fornecer uma visão geral sobre sinusite, abordando sua etiologia, sintomas, diagnóstico e opções de tratamento. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura, utilizando bases de dados eletrônicas como PubMed, Scopus e Google Scholar. As palavras-chave utilizadas na busca incluíram 'sinusite', 'inflamação dos seios paranasais', 'diagnóstico' e 'tratamento'. **Resultados:** A sinusite pode apresentar uma ampla gama de sintomas, como dor facial ou de cabeça, pressão nos seios da face, congestão nasal, corrimento nasal espesso ou amarelado, tosse, febre, fadiga e perda de olfato. O diagnóstico geralmente é baseado nos sintomas relatados pelo paciente, no exame físico e, em alguns casos, nos exames complementares, como endoscopia nasal ou tomografia computadorizada. O tratamento da sinusite varia de acordo com a causa subjacente e a gravidade dos sintomas. Dentre as opções incluem repouso, hidratação, analgésicos, descongestionantes, antibióticos, corticosteroides nasais e, em casos graves ou recorrentes, cirurgia para drenar os seios paranasais. O manejo adequado da sinusite é essencial para aliviar os sintomas, prevenir complicações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. **Conclusão:** A sinusite é uma condição comum que causa inflamação nos seios paranasais. O diagnóstico é frequentemente baseado em sintomas clínicos, exame físico e, em alguns casos, exames de imagem e o tratamento envolve medicamentos e medidas caseiras. Além disso, medidas preventivas, como evitar alérgenos conhecidos e manter um estilo de vida saudável, podem ajudar a reduzir a frequência e a gravidade dos episódios de sinusite.

Descritores: Sinusite, Rinossinusite E Inflamação Das Fossas Nasais.

Área Temática: Anatomia

A43

DIAGNÓSTICO E ABORDAGEM TERAPÊUTICA EM CISTO DE ERUPÇÃO: RELATO DE CASO

Ian Vitor Carvalho Sousa, Wesley Dos Santos Veras e Thainá Barroso Pinheiro de Sousa e Samara de Macedo Holanda Ramos*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

ianvcs17@gmail.com

Resumo:

Introdução: O cisto de erupção, uma anomalia benigna associada ao processo de erupção dentária, pode desencadear atrasos na emergência do dente afetado, afetando exclusivamente os tecidos moles adjacentes. Em crianças em fase de dentição decídua, complicações como a fibrose dos tecidos gengivais podem obstruir a erupção dos dentes permanentes, culminando na formação de cistos de erupção, originados a partir do folículo dentário associado à lesão. **Objetivo:** Este estudo visa discorrer sobre o diagnóstico e a abordagem terapêutica adotada para tratar um cisto de erupção no primeiro pré-molar superior direito (elemento 14). **Relato de caso:** Uma paciente do sexo feminino, de 9 anos, apresentou-se à Clínica Escola da Faculdade Facimp Wyden, Imperatriz-MA, acompanhada por seu responsável, que relatou a presença de uma coloração roxa na gengiva. Durante a avaliação clínica, foi identificado um edema assintomático, amolecido e azulado na mucosa gengival que envolvia a coroa do elemento 14, sugerindo a presença de um cisto de erupção. Após consulta com preceptores e professores, optou-se por uma abordagem terapêutica de excisão cirúrgica. Uma incisão foi realizada sobre a lesão, seguindo o sentido da distal para mesial, com o objetivo de facilitar a erupção do dente afetado. Como resultado, observou-se uma erupção satisfatória e saudável do dente 14 após alguns dias de acompanhamento. **Considerações finais:** Esses resultados destacam a importância do diagnóstico precoce e da intervenção terapêutica adequada para gerenciar eficazmente os cistos de erupção, permitindo uma erupção dentária normal e saudável.

Descritores: Cistos Odontogênicos; Dentição Permanente; Erupção Dentária.

Área Temática: Odontopediatria

A44

DIAGNÓSTICO E MANEJO TERAPÊUTICO EM DENTES COM HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR-INCISIVO: RELATO DE CASO

Ian Vitor Carvalho Sousa, Wesley Dos Santos Veras e Samara de Macedo Holanda Ramos*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

ianvcs17@gmail.com

Resumo:

Introdução: A hipomineralização molar-incisivo (HMI) é uma displasia de esmalte dentário que envolve dentição decídua e ou permanente, associada a molares e incisivos. É uma patologia que clinicamente apresenta alterações de esmalte, como manchas esbranquiçadas, amareladas ou acastanhadas. Sendo uma deficiência qualitativa, onde o esmalte dentário apresenta-se menos mineralizado, portanto, mais poroso e frágil, estando sujeito a desgaste acelerado, hipersensibilidade e maior propensão a fraturas. **Objetivo:** Este estudo tem como intuito discursar sobre o diagnóstico e abordagem terapêutica adotada após a constatação de HMI, utilizando-se de um caso clínico registrado para discorrer sobre o tema. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 8 anos de idade, compareceu juntamente ao responsável à Clínica Escola Facimp Wyden, relatando que “que os dentes nasceram manchados”. Durante a análise feita, tanto os incisivos centrais e laterais quanto todos os primeiros molares apresentaram coloração amarelada com manchamentos brancos, que durante exame se desgastavam facilmente ao toque dos instrumentais utilizados. Após a inspeção realizada e auxílio dos preceptores e professores em questão, chegou-se ao diagnóstico de HMI. Como abordagem terapêutica, optou-se pela aplicação de selantes nas fóssulas e fissuras e posteriormente a utilização de verniz fluoretado, visando promover a remineralização dos dentes afetados. Sendo este um tratamento de preservação com acompanhamento de 3 em 3 meses. **Considerações finais:** Os tratamentos variam desde aplicação tópica de flúor à restaurações e exodontias, dependendo diretamente do grau de acometimento do dente com HMI. Conclui-se que, o estabelecimento de um correto plano de tratamento é fundamental para preservação do elemento dental. Em vista disso, é de suma importância diagnosticar precocemente e realizar as abordagens corretas de acordo com o grau de severidade das lesões, buscando reabilitar o paciente funcionalmente e esteticamente.

Descritores: Hipomineralização Molar-Incisivo; Tratamento Multidisciplinar; Diagnóstico.

Área Temática: Odontopediatria

A45

PRINCIPAIS INFRAÇÕES ÉTICAS COMETIDAS POR CIRURGIÃO-DENTISTAS

Iane De Oliveira Pessoa, Giovanna Binda Otoni, Lavinia Fragas Bertaiolli, Hemyly De Sousa Cardoso e José Brunno Duarte Oliveira*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

ianedeoliveirapessoa@gmail.com

Resumo:

Introdução: A prática odontológica demanda não apenas habilidades técnicas, mas também um compromisso ético com os pacientes e a profissão. Infelizmente, alguns cirurgiões-dentistas podem incorrer em infrações éticas, prejudicando a confiança pública na profissão e comprometendo a qualidade dos cuidados odontológicos. O Código de Ética Odontológica foi estabelecido para orientar os profissionais da área, delineando os princípios fundamentais que regem a conduta dos cirurgiões-dentistas. **Objetivo:** Identificar, analisar e destacar as principais infrações éticas cometidas por cirurgiões-dentistas, examinando suas causas, impactos e possíveis medidas preventivas. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão do Código de Ética Odontológica, bem como de estudos e casos documentados que abordam infrações éticas cometidas por cirurgiões-dentistas. **Resultados:** As principais infrações éticas cometidas por cirurgiões-dentistas incluem negligência no atendimento ao paciente, violação da confidencialidade, prática odontológica sem habilitação adequada, conflito de interesses, publicidade enganosa, entre outras. A falta de comunicação eficaz com os pacientes, falhas na documentação adequada dos casos clínicos e a não adesão aos padrões éticos estabelecidos pela profissão foram identificadas como fatores contribuintes para essas infrações. **Conclusão:** As infrações éticas do cirurgião-dentista são punidas de acordo com o Código de Ética Odontológica, abrangendo negligência, violação de sigilo e publicidade enganosa. As penalidades são regidas pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO), e as advertências variam de acordo com a gravidade da infração e podem incluir advertências, censuras públicas, suspensão temporária do exercício profissional e até mesmo a cassação do registro profissional, visando preservar a ética, proteger os pacientes e manter a confiança na odontologia.

Descritores: Conduta, Profissionalismo, Ética.

Área Temática: Ciências do comportamento / Saúde Coletiva

A46

MEDICAÇÃO PREEMPTIVA PARA TRATAMENTO
ENDODÔNTICO EM DENTES DECÍDUOS

Isabella Rocha Carvalho e Samara de Macedo Holanda Ramos*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

isarochac1234@icloud.com

Resumo:

INTRODUÇÃO: Os primeiros dentes de uma criança são chamados de dentes decíduos, muitas vezes para a manutenção da dentição decídua em condições saudáveis é necessária a terapia pulpar. O tratamento endodôntico é o último procedimento terapêutico que evita a perda precoce desta dentição, conseguindo devolver as funções e eliminar a infecção. **OBJETIVO:** Abordar através de um relato de caso clínico um tratamento endodôntico realizado com a pasta CTZ (material composto por cloranfenicol, tetraciclina e óxido de zinco), pois esta pode ser utilizada em dentes com necrose pulpar, incluindo fístulas e abscessos, tendo a redução de passos o diferencial para crianças de difícil comportamento e cooperação. **Relato de caso:** Paciente G.S.G, sexo masculino, 8 anos de idade, compareceu à clínica de odontologia da faculdade Facimp Wyden, tendo como queixa: “dor nos dentes de trás”. A responsável relatou que o paciente estava sentindo dor ao se alimentar. Após anamnese foi detectada lesão de cárie profunda no elemento 75 e com auxílio de radiografia foi concretizado o diagnóstico. Após a paramentação do paciente realizou-se a anestesia do nervo alveolar inferior, bucal e lingual, isolamento absoluto e em seguida iniciou-se a abertura coronária e remoção do teto da câmara pulpar, ao atingir a polpa ocorreu discreto sangramento e com o auxílio de uma sonda reta visualizou-se a entrada dos canais, seguida de abundante irrigação com soro fisiológico gelado, secagem e inserção da pasta CTZ com o apoio de uma espátula e condensação com bolinhas de algodão estéreis. **CONCLUSÃO:** Este caso exalta a importância de técnicas que facilitam o manejo do paciente na Odontopediatria. A abordagem utilizada foi de grande eficácia, além de apresentar resultado satisfatório para o paciente.

Descritores: Decíduos, Tratamento Endodôntico; Pasta CTZ.

Área Temática: Odontopediatria

A47

EXODONTIA DE SEGUNDO MOLAR DECÍDUO DEVIDO A EXTENSA LESÃO CARIOSAS

Isabelle Silva Silveira, Isabella Rocha Carvalho e Samara de Macedo Holanda Ramos*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

isaroachac1234@icloud.com

Resumo:

Introdução: Durante o desenvolvimento da dentição decídua para a permanente, a perda precoce de elementos decíduos causadas por lesões de cáries é relativamente comum. Apesar de todos os avanços na odontologia, a doença cárie permanece acometendo um número considerável de indivíduos em todo o mundo, em especial crianças. **Objetivo:** O presente trabalho possui como objetivo relatar um caso clínico realizado em uma criança, assim como, alertar os pais sobre a importância dos dentes decíduos e hábitos de higiene oral, para que não ocorra a perda dos elementos. **Relato de caso:** Paciente P.H.A., sexo masculino, 7 anos de idade, compareceu a clínica escola da Faculdade Facimp Wyden em Imperatriz-MA, onde a queixa principal era dor no dente 85. Foi realizado o exame clínico e radiográfico, onde constatou-se uma lesão cariosa extensa com envolvimento de furca. O tratamento mais adequado para o paciente foi a exodontia do elemento, para posteriormente confeccionar um mantenedor de espaço. Visto que, devido a extensão da cárie, o dente não possuía chances de se manter em boca. A extração do elemento foi realizada com anestesia do nervo alveolar inferior, bucal e lingual, após foi feito o descolamento da região gengival aderida ao dente. Iniciou-se então a luxação do elemento com alavancas retas em movimentos de roda e eixo e cunha. A extração foi feita com fórceps 17, após, foi realizado a síntese para coaptação dos tecidos com um ponto em “x” e um simples ao meio do alvéolo. **Considerações finais:** Conclui-se que a perda prematura de dentes decíduos permanece sendo um problema comum para a sociedade, e um grande desafio para os cirurgiões-dentistas. Com isso, o papel do profissional é realizar o diagnóstico correto e minimizar danos.

Descritores: Exodontia, Perda Precoce; Cárie.

Área Temática: Odontopediatria

A48

A IMPORTÂNCIA DOS CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA PARA A SAÚDE BUCAL

Jaldo Dos Prazeres Silva, Gabriela Oliveira Peixoto, Larissa Da Silva Costa e José Bruno Duarte Oliveira*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

jaldo_dasilva@hotmail.com

Resumo:

INTRODUÇÃO: Os Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) foram estabelecidos como parte dos avanços do programa Brasil Sorridente. Como resultado, os CEOs têm contribuído para melhorar a qualidade de vida de indivíduos que necessitam de cuidados odontológicos dentro da rede de atenção à saúde do SUS. **OBJETIVO:** Apresentar a importância da atenção secundária com os cuidados especializados nos CEOs. **METODOLOGIA:** Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados Google Acadêmico e SciELO, utilizando três artigos científicos dos anos 2017 a 2023. **RESULTADOS:** Os CEOs possibilitam aos usuários do SUS atendimentos mais complexos, servindo como referência para as Equipes de Saúde Bucal, dentro da atenção primária. Nesse viés, há uma conexão entre a atenção básica e a secundária sendo um sistema de referência, no qual os tratamentos mais especializados são realizados nos CEOs com contrarreferência para a atenção básica ao término do tratamento complexo. Esses centros disponibilizam cuidados especializados, tais como cirurgias bucomaxilofaciais, periodontia, endodontia, próteses, atendimento a pacientes com necessidades especiais e realização de diagnóstico bucal, especialmente no que diz respeito à detecção precoce do câncer bucal. Essa abordagem promove uma melhoria significativa na integralidade dos serviços odontológicos, garantindo acesso a tratamentos especializados, avançados e mais complexos para comunidades menos favorecidas e atendendo às demandas individuais em todos os níveis de complexidade do sistema. Além disso, os CEOs introduziram uma inovação na promoção da saúde bucal, por meio da prevenção secundária, possibilitando diagnósticos e tratamentos precoces, antes de causar sequelas aos pacientes, algo tão comum na odontologia. **CONCLUSÃO:** É fundamental que a odontologia possa proporcionar uma nova abordagem à qualidade de vida na saúde bucal, por meio de procedimentos especializados, e ampliando o acesso gratuito aos tratamentos odontológicos.

Descritores: Promoção Da Saúde; Especialidades Odontológicas; Atenção Secundária À Saúde.

Área Temática: Ciências do comportamento / Saúde Coletiva

A49

TRATAMENTO DE MANCHA BRANCA DURANTE A INFÂNCIA COM O USO DE FLÚOR

Jaldo Dos Prazeres Silva e José Brunno Duarte Oliveira*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

jaldo_dasilva@hotmail.com

Resumo:

Introdução: A carie é a doença mais recorrente na cavidade oral, e na infância pode estar presente devido a incorreta escovação, já que as crianças ainda estão aprendendo sobre higiene oral. Nesse sentido, a carie pode apresentar-se inicialmente como mancha branca em esmalte, podendo ser ativa quando está com características de rugosidade e opacidade, e inativa apresentando uma superfície lisa e brilhante. No que se refere ao meio de tratamento para tal manifestação da doença, a substância de escolha será o uso de flúor. **Objetivo:** Demonstrar a eficácia e a importância do tratamento com fluoretos para lesões ativas em esmalte de mancha branca na infância. **Metodologia:** Para elaboração deste trabalho, foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados Google Acadêmico, PubMed e SciELO, sendo utilizados três artigos. **Resultados:** A mancha branca é um processo de perda de minerais que causará micro porosidades, quando ativas são opacas e rugosas, e se não tratadas tem o potencial de desenvolver-se para lesões cavitadas. Assim, quando há um diagnóstico precoce podem ser passíveis de remineralização com o uso de flúor, que é a substância mais usada em prevenção ou tratamento inicial da carie. Nesse âmbito, o flúor é capaz de propiciar uma maior resistência ao esmalte dental e formação de quantidades maiores de fluorapatite na superfície dentaria, é uma substância capaz de promover remineralização, impedir o metabolismo bacteriano e diminuir a desmineralização. Durante a infância é comum o aparecimento dessas lesões, mas podem ser tratadas por profissionais com o uso de flúor na forma de géis, espuma ou verniz, e na forma caseira com enxaguatórios bucais, géis e dentifrícios. **Conclusão:** Dada a alta prevalência destas lesões o diagnóstico precoce na infância é de suma importância, para intervir na desmineralização da estrutura dentaria através de fluoretos, tanto no tratamento quanto na prevenção da doença

Descritores: Flúor; Desmineralização, Dentifrícios.

Área Temática: Odontopediatria

Jamilly Araújo Do Vale, Hellen Dellamary Soares Barbosa, Maria Eduarda De Sá Dos Reis e José Bruno Duarte Oliveira*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

jamillyaraujo02@icloud.com

Resumo:

Introdução: A radiografia odontológica é um exame complementar essencial e indispensável na odontologia fornecendo informações detalhadas sobre as estruturas do crânio e dos tecidos moles faciais. Este processo expõe profissionais e pacientes a riscos de contaminações cruzadas devido à inúmeros microrganismos transmitidos por via aérea e saliva. Devido a estes riscos de contaminações devem ser tomadas medidas de biossegurança durante o atendimento, visando a segurança do profissional e do paciente. **Objetivo:** Entender a aplicação dos princípios de biossegurança na radiologia odontológica. **Metodologia:** Consiste em uma revisão de literatura, por meio de artigos encontrados no Google Acadêmico entre os anos de 2014 a 2022. **Revisão de literatura:** A biossegurança na radiologia é um processo funcional e operacional de fundamental importância para a segurança no local de trabalho. Durante o processo radiográfico o potencial de contaminação cruzada por saliva e sangue é muito alto, com isso devem ser adotadas medidas de biossegurança para prevenção de riscos, cumprimento das normas de qualidade e segurança, conforme determinado pelas normas vigentes, portarias e normas técnicas do Ministério da Saúde e Secretarias Estaduais e Municipais. Entre elas, o uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) luvas, máscaras, óculos protetores e gorro, fazer desinfecção de todas as superfícies de equipamentos e acessórios radiográficos, esterilizar instrumentos e acessórios reutilizáveis na autoclave, utilizar coberturas de materiais descartáveis em superfícies de contato frequente, na sala de processamento as superfícies deve ser feita a descontaminação com desinfetantes nos locais de contato e durante o processamento na câmara escura deve se encapar os filmes e recobrir a superfícies com material descartável e usar sobreluvas evitando a contaminação dentro da câmara. **Conclusão:** As medidas de biossegurança em radiologia odontológica garantem saúde e segurança para o profissional e paciente, minimizando os riscos de contaminações cruzadas.

Descritores: Biossegurança, Infecção Cruzada, Radiografia Odontológica.

Área Temática: Imaginologia

A51

ABORDAGENS CIRÚRGICAS EM ODONTOLOGIA PARA PACIENTES COM CONDIÇÕES SISTÊMICAS CRÔNICAS E COMPLEXAS

João Victor Ribeiro Ferreira, Gianna Sarah Silva Ferreira e Gabriel da Silva Martins*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

vicctorrf@hotmail.com

Resumo:

Introdução: A realização de intervenções cirúrgicas em pacientes com condições sistêmicas complexas representa um desafio significativo na odontologia. Pacientes com doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, bem como aqueles imunossuprimidos ou em tratamento oncológico, apresentam riscos aumentados de complicações durante e após procedimentos cirúrgicos. A necessidade de abordagens personalizadas e rigorosas práticas de manejo é essencial para minimizar esses riscos. **Objetivo:** Explorar as considerações e estratégias de manejo durante intervenções cirúrgicas odontológicas em pacientes com condições sistêmicas complexas, destacando métodos para minimizar riscos e complicações. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura por meios de artigos a partir da plataforma eletrônica Google Acadêmico. Foram selecionados artigos científicos entre os anos de 2018 a 2020. **Resultados:** Pacientes com diabetes têm maior propensão a infecções e retardos na cicatrização. O controle glicêmico rigoroso pré e pós-operatório é crucial para minimizar complicações. Protocolos de antibioticoterapia profilática são frequentemente recomendados. Pacientes com hipertensão requerem monitoramento constante da pressão arterial. A gestão do estresse e a utilização de anestésicos com vasoconstritores devem ser cuidadosamente avaliadas para evitar crises hipertensivas. Para pacientes imunossuprimidos, como os que receberam transplantes ou estão em tratamento com imunossupressores, a profilaxia antibiótica é essencial para prevenir infecções. Pacientes oncológicos submetidos a radioterapia na região de cabeça e pescoço têm risco aumentado de osteorradionecrose. A avaliação prévia e a possível extração de dentes comprometidos antes da radioterapia podem reduzir este risco. Além disso, a mucosite oral, comum em pacientes em quimioterapia, requer manejo cuidadoso com protocolos específicos de higiene oral e uso de agentes tópicos para alívio sintomático. **Conclusões:** Conclui-se que, intervenções cirúrgicas em pacientes com condições sistêmicas complexas demandam um planejamento meticuloso e estratégias personalizadas para cada condição.

Descritores: Pacientes Especiais; Saúde Bucal; Doenças Crônicas.

Área Temática: Cirurgia Bucomaxilo

João Victor Ribeiro Ferreira, Ana Luiza Da Silva Lima, Vanessa Lima Silva e José Bruno Duarte Oliveira*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

vicctorrf@hotmail.com

Resumo:

Introdução: A anestesia na odontologia é crucial para proporcionar conforto e alívio da dor aos pacientes durante procedimentos que podem ser dolorosos ou desconfortáveis. Existem diferentes técnicas de anestesia, como a local, regional e sedação consciente, escolhidas com base no procedimento e nas necessidades do paciente. A anestesia local é a mais comum, aplicada diretamente na área de intervenção, enquanto a regional é usada em procedimentos mais extensos. **Objetivo:** Identificar os tipos de anestesiologias e suas identificações. **Resultados:** A anestesia em odontologia desempenha um papel crucial ao aliviar a dor durante os procedimentos, tornando-os mais fáceis de realizar para os profissionais e mais confortáveis para os pacientes. Ela não apenas reduz a ansiedade, mas também promove uma adesão mais consistente aos cuidados dentários, resultando em uma melhor saúde bucal a longo prazo. Os resultados da anestesia em odontologia podem variar dependendo de fatores como a técnica de administração, a sensibilidade individual do paciente à medicação, a complexidade do procedimento e a experiência do profissional odontológico. Em geral, a anestesia local é altamente eficaz na eliminação da dor durante procedimentos odontológicos, e a maioria dos pacientes experimenta apenas um leve desconforto durante a administração da injeção. No entanto, é importante que os profissionais odontológicos avaliem cuidadosamente a saúde do paciente, incluindo histórico médico e alergias a medicamentos, para garantir a segurança e eficácia da anestesia. **Metodologia:** trata-se de uma revisão de literatura, baseada em artigos científicos, nas bases de dados foram coletados através do google acadêmico e SciELO, entre os anos de 2010 e 2021. **Conclusão:** a anestesia em odontologia é uma ferramenta essencial para garantir que os pacientes recebam cuidados odontológicos de forma confortável e segura, ajudando a promover uma boa saúde bucal e bem-estar geral.

Descritores: Anestésico, Paciente, Monitoramento.

Área Temática: Fisiologia / Bioquímica / Farmacologia

A53

AVANÇOS TECNOLÓGICOS EM RADIOLOGIA: IMPACTO NA PRÁTICA CLÍNICA E NA QUALIDADE DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

Vanessa Lima Silva, Ana Luiza Da Silva Lima, João Victor Ribeiro Ferreira e José Bruno Duarte Oliveira*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
vicctorrf@hotmail.com

Resumo:

Introdução: A radiologia desempenha um papel fundamental na prática odontológica, auxiliando no diagnóstico, planejamento e acompanhamento de tratamentos. Ao longo dos anos, os avanços tecnológicos nessa área têm sido significativos, impactando diretamente a prática clínica e a qualidade do atendimento odontológico. A radiografia digital, a tomografia computadorizada e a ressonância magnética, tem revolucionado a forma como os profissionais da odontologia realizam seus procedimentos. Essas tecnologias proporcionam imagens mais nítidas, detalhadas e precisas, permitindo um diagnóstico mais rápido e preciso de diversas condições bucais e maxilofaciais. **Objetivo:** Analisar os avanços tecnológicos em radiologia e seu impacto na prática clínica e na qualidade do atendimento odontológico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, baseada em artigos científicos, nas bases do google acadêmico e SciELO. **Resultados:** os avanços tecnológicos em radiologia têm revolucionado a prática odontológica, proporcionando uma gama de benefícios tangíveis. Com técnicas como a tomografia computadorizada de feixe cônico (TCFC), os profissionais agora podem visualizar os tecidos orais em três dimensões, o que aprimora significativamente o diagnóstico de uma variedade de condições, desde fraturas ósseas até doenças periodontais. Esses avanços tecnológicos não apenas beneficiam os profissionais, mas também melhoram a experiência do paciente. **Conclusão:** os avanços tecnológicos em radiologia têm revolucionado a prática odontológica. Graças a técnicas como a TCFC, os dentistas podem diagnosticar com mais precisão e planejar tratamentos complexos de maneira mais previsível. Isso não só eleva a qualidade do atendimento, mas também torna os procedimentos mais seguros, reduzindo a exposição à radiação e melhorando a eficiência dos processos clínicos. Em última análise, esses avanços proporcionam uma experiência odontológica mais confortável e informada para os pacientes,

Descritores: Radiografia Digital, Prática Clínica, Diagnóstico Odontológico.

Área Temática: Ciências do comportamento / Saúde Coletiva

A54

O USO DE MINI-IMPLANTES COMO ANCORAGEM ORTODÔNTICA — UMA REVISÃO DE LITERATURA

João Victor Ribeiro Ferreira, Tayssa Do Nascimento Macedo, João Victor Vicentini De Moraes e Ana Carolina de Lima Pereira*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

vicctorrf@hotmail.com

Resumo:

Introdução: O controle da ancoragem é um dos aspectos de maior importância e um dos principais fatores a ser considerados no planejamento do tratamento ortodôntico. O uso de mini-implantes (MIs) como ancoragem ortodôntica ampliou as possibilidades de movimentos dentários em diversos tipos de tratamento na ortodontia. **Objetivo:** Explicar como os mini-implantes auxiliam no sucesso do tratamento ortodôntico, evidenciando quando são indicados e quais as suas principais vantagens. **Metodologia:** Para a elaboração deste resumo foi utilizado artigos e monografias encontradas no Google Acadêmico e na Revista Dental Press de Ortodontia e Ortopedia Facial, publicados entre os anos 2008 e 2022. **Resultados:** A movimentação dentária sem alteração do posicionamento dos elementos de resistência do sistema, sempre foi desejado pelos ortodontistas. A união entre a ortodontia e a implantodontia proporcionam isso com o método de ancoragem que possui diversas vantagens, dentre elas, dispensar a necessidade de cooperação do paciente, simplicidade de instalação e remoção, aliada ao baixo custo, tamanho reduzido, capacidade de receber carga imediata, diminuir o tempo de tratamento e tornar os movimentos mais previsíveis e controlados. A estabilidade primária dos MIs por meio da ligação mecânica entre o osso e o MI, depende tanto de fatores biológicos — como a qualidade óssea e anatomia do paciente — quanto do planejamento feito pelo profissional, na escolha do local e do material, tamanho, diâmetro, forma e design do mini-implante. As aplicações clínicas de tratamento com MI ortodôntico são: retração inicial de canino, retração em massa, intrusão, distalização, verticalização e mesialização de molar, corrigir linha média, corrigir Classe II e Classe III, entre outras possibilidades. **Conclusão:** Pode-se concluir que a introdução dos MIs para ancoragem ortodôntica tem se tornado uma prática clínica habitual e com grande sucesso no tratamento e por causa das suas diversas vantagens possuem um alto índice de aceitação por parte dos pacientes.

Descritores: Ortodontia; Ancoragem; Mini Implante.

Área Temática: Ortodontia

A55

OS BENEFÍCIOS DO USO DA EPINEFRINA EM RELAÇÃO AOS DEMAIS VASOCONSTRITORES NA ATUALIDADE.

Juão Pedro Duarte Silva, Ana Clara Leal Silva, Aline Beatriz Gomes Mota Da Silva e José Bruno Duarte Oliveira*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
juaopedroduarte@gmail.com

Resumo:

Introdução: A Epinefrina é considerada o mais potente e seguro vasoconstritor da atualidade. Nesse contexto, os estudos envolvendo a Epinefrina e seus benefícios são essenciais para garantir a segurança na aplicação de Epinefrina nos tratamentos oferecidos clinicamente. **Objetivo:** Compreender os benefícios oferecidos pelo uso da Epinefrina em relação aos demais vasoconstritores apresentados no meio odontológico. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica com artigos científicos entre os anos 2013 a 2021. **Revisão de literatura:** Na Anestesia Odontológica, fatores como concentração, efeitos colaterais e hemostasia são importantes para a decisão do uso de um vasoconstritor. Diante disso, a Epinefrina (adrenalina) é considerada a melhor decisão a se tomar quanto ao uso de um vasoconstritor para a realização de um procedimento, devido aos benefícios entregues em comparação com outros vasoconstritores. Por exemplo, apresenta maior potência e segurança em relação a Norepinefrina, além de causar menos arritmias cardíacas. Comparando com a Levonordefrina, a epinefrina provoca maior ação cardíaca, porém, a levonordefrina em sua concentração 1:20.000 produz efeitos cardíacos similares a 1:100.000 de epinefrina. A Fenilefrina também tem uma potência reduzida em comparação a Epinefrina, que é cerca de 20 vezes menos potente, e sua concentração comercial é de 1:2.500 além de exercer o efeito vasoconstritor sem efeito dilatador. A Epinefrina tem a melhor hemostasia produzindo melhor controle do campo operatório, redução de toxicidade e aumento da duração do anestésico, por outro lado, a Felipressina tem a pior hemostasia entre todos, além de ter uso contraindicado em gestantes por provocar contração uterina. **Conclusão:** Constata-se que a utilização da Epinefrina de modo correto, contribui para uma melhor experiência clínica na odontologia, uma vez que os seus efeitos diante de um caso clínico regular são os mais recomendados para o alcance do sucesso em um procedimento clínico odontológico.

Descritores: Vasoconstritor; Epinefrina; Anestesia.

Área Temática: Fisiologia / Bioquímica / Farmacologia

A56

A IMPOTÊNCIA DOS MANTENEDORES DE ESPAÇO NA PERDA PRECOCE DE DENTES DECÍDUOS.

Kailane Lorrane Dos Santos Veras, Vitória Aguiar De Oliveira, Rodrigo Ribeiro Silva e Ana Carolina de Lima Pereira*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
klorraneveras2003@gmail.com

Resumo:

Introdução: A perda precoce de dentes decíduos é uma ocorrência comum na infância, podendo ser causada por cárie, trauma ou outros fatores. Essa perda pode levar a complicações ortodônticas se não for tratada adequadamente. Nesse caso, os mantenedores de espaço desempenham um papel crucial na preservação do espaço necessário para a erupção dos dentes permanentes, evitando assim problemas futuros de má oclusão. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura sobre o uso dos mantenedores de espaço e sua importância na manutenção da integridade da arcada dentária e na prevenção de complicações ortodônticas futuras. **Metodologia:** Consiste em um trabalho descritivo, elaborado por revisão de literatura, efetuado em Maio de 2024. Utilizou-se as seguintes bases de dados: Scielo, Google Acadêmico e RevOdonto, onde foram selecionados artigos científicos entre os anos 2015 e 2023. **Resultado:** É inegável que, o melhores mantenedores de espaço naturais são os dentes decíduos hígidos, porém em casos em que não há como manter tais elementos dentais, os mantenedores ajudam a manter o espaço adequado para os dentes permanentes que ainda estão em desenvolvimento, prevenindo problemas como apinhamento e má oclusão. Esses dispositivos são especialmente úteis quando uma criança perde um dente decíduo antes do tempo esperado, garantindo que o espaço seja preservado até que o dente permanente esteja pronto para erupcionar. **Conclusão:** Em suma, os mantenedores de espaço desempenham um papel crucial na preservação da saúde bucal infantil, especialmente na perda precoce de dentes decíduos. Esses dispositivos são fundamentais para evitar complicações ortodônticas futuras, garantindo o desenvolvimento adequado da dentição permanente e a manutenção da integridade da arcada dentária. Sendo assim, o uso correto dos mantenedores de espaço pode ajudar a evitar problemas futuros e garantir a saúde bucal da criança.

Descritores: Dente Decíduo, Saúde Bucal E Má Oclusão.

Área Temática: Ortodontia

A57

A IMPORTÂNCIA DA ODONTOLOGIA LEGAL NA IDENTIFICAÇÃO HUMANA

Karine Ferreira Galvão, Samylle Vitória Sousa Lima Silva, Wanderson Lima Paixão e Thainá Barroso Pinheiro de Souza*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

karineferreirag@hotmail.com

Resumo:

Introdução: A odontologia legal é a área jurídica da odontologia que procura esclarecer tecnicamente o laudo de acordo com conhecimentos odontológicos na identificação de vítimas em casos de desastres ou crimes. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é abordar por meio de uma revisão literária a aplicação da odontologia para a resolução de questões legais e criminais. **Metodologia:** Para a elaboração do seguinte trabalho foram elegidos quatro artigos científico encontrado em bases virtuais: Google acadêmico, PUBMED e Scielo. **Revisão de Literatura:** A odontologia forense desempenha uma funcionalidade adequada para a identificação dos despojos mortais para fins jurídicos em situações de eventos catastróficos. Quando se trata de odontologia legal, não se identifica apenas casos de vítimas criminais, mas também como em vítimas de desastre naturais, acidentes aéreos, ataques terroristas ou nuclear, incêndios ou em casos que envolvam inúmeras vítimas desconhecidas. A funcionalidade dessa especialidade da área odontológica é o uso de métodos que os meios convencionais de identificação não conseguem chegar a um veredicto, como nos casos de vítimas com dificuldade em reconhecimento, carbonizadas, corpos em decomposição. O exame odontológico usado para comprovação, além de observar variações anatômicas, tamanho, volume ou forma do elemento dental, que identifica a sexologia da vítima, também é usado o exame de comparação, essa técnica baseia-se em observar características peculiares de cada indivíduo usando o prontuário de história odontológica da vítima ainda em vida, esses registros facilitam a avaliação do exame devido a seu nível alto de detalhe e precisão. **Conclusão:** Estas razões apontam a importância criteriosa dos registros odontológicos na identificação de mortes, tornando a odontologia forense uma ferramenta valiosa para reconhecimento de cadáveres e investigações criminais e desastres em massa.

Descritores: Odontologia Legal, Odontologia Forense, Identificação Humana.

Área Temática: Ciências do comportamento / Saúde Coletiva

A58

ABSCESSO PERIAPICAL CRÔNICO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Keny Robervanio Carvalho Junior, Millena Almeida Barros e Nathiele dos Santos Sales*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

keny20.000@hotmail.com

Resumo:

Introdução: A infecção pulpar ocorre quando a polpa dentária é contaminada, e pode ter várias consequências para a região periapical. O número de microrganismos, a virulência e defesas orgânicas são fatores cruciais na evolução das alterações periapicais. Esses elementos tornam imprevisível o período necessário para o processo infeccioso, assim como o momento em que esses microrganismos atingem a região periapical, desencadeando uma resposta inflamatória e imunológica. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é discorrer um caso de tratamento endodôntico de um abscesso periapical crônico. **Relato de Caso Clínico:** Paciente TSP, feminino, 25 anos. Buscou atendimento na clínica, da Faculdade FACIMP. Sua queixa principal: “uma bolhinha na gengiva.” Na inspeção do diagnóstico de cárie notou-se à presença nos elementos: 37 e 38. Paciente também apresenta fistula no elemento 37, imagem radiolúcida sugerindo cárie com envolvimento pulpar e rarefação óssea pouco definida. O teste de vitalidade pulpar, percussão e palpação foi negativo. Sendo necessário realizar tratamento endodôntico. No primeiro atendimento foi realizado a anestesia do nervo alveolar inferior, bucal e lingual. Isolamento absoluto, Abertura coronária, esvaziamento e exploração, preparo do terço cervical e médio, odontometria eletrônica, desbridamento foraminal. Após essas etapas realizou-se o aumento de coroa clínica e a medicação intracanal. E solicitamos uma tomografia computadorizada. Na segunda sessão iniciou-se o preparo do canal radicular, protocolo de irrigação e medicação intracanal. No último atendimento foi realizado a obturação por meio da técnica da condensação lateral ativa. E o selamento dos canais com resina FLOW. E selamento coronário provisório com coltosol. **Conclusão:** Torna-se evidente que na radiografia final, após um mês desde a primeira sessão, uma regressão significativa da lesão. Portanto, conclui-se que o tratamento endodôntico está sendo eficaz na sanificação desta infecção. Porém, faz-se necessário o acompanhamento radiográfico periódico até que a lesão regrida totalmente.

Descritores: Endodontia; Fístula; Abscesso.

Área Temática: Biologia Pulpar

A59

PERDA PRECOCE DOS DENTES DECÍDUOS: RELATO DE CASO CLÍNICO

Keny Robervanio Carvalho Junior, Millena Almeida Barros e Nathiele dos Santos Sales*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

keny20.000@hotmail.com

Resumo:

Introdução: A perda prematura do dente decíduo é aquela que acontece tão precocemente ao germe do sucessor permanente que ele ainda nem tenha atingido o Estágio 6 de Nölla. Nesta ocasião, há tempo suficiente para que ocorram as erupções dos dentes adjacentes ao espaço produzido pela perda e possíveis reduções do perímetro do arco. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é relatar um caso de exodontia precoce de dentes decíduos. **Relato de Caso Clínico:** Paciente MMSJ, masculino, 5 anos, buscou atendimento na Faculdade FACIMP. Como queixa principal relatou “dor de dente” No diagnóstico de cárie observou-se a presença em quase todos os dentes. Paciente também apresentava duas fistulas na região apical dos elementos: 51 e 61, e imagem radiolúcida sugerindo cárie com envolvimento pulpar. Nesse caso, optou-se pela exodontia destes elementos em uma próxima sessão. Ainda na primeira sessão foi feito a evidenciação de placa, profilaxia, aplicação de flúor e instruções de higiene. Na segunda sessão foi iniciado a exodontia do 51 e 61. primeiramente foi feito a anestesia tópica, em seguida, a anestesia infiltrativa local no 51 e 61, bloqueio do nasopalatino, descolamento dos tecidos que circundam os dentes utilizando descolador de molt, luxação com alavanca reta e remoção dos dentes com forceps (150), após a remoção o alvéolo foi curetado e lavado abundantemente com soro e foi feito compressão com gaze. Ao final da exodontia não foi realizado sutura e foi passado as recomendações pós-operatórias ao responsável e receitado Amoxicilina 125mg/ml, 5ml de 8/8 horas durante 3 dias e Ibuprofeno 50mg/ml, 17 gotas de 8/8 horas durante 3 dias. **Conclusão:** Com base nos achados clínicos após a exodontia. Observou-se que as fístulas regrediram. Portanto, a exodontia foi um veículo significativo, visto que, a cárie já havia acometido a polpa dentária.

Descritores: Exodontia; Odontopediatria; Cárie.

Área Temática: Odontopediatria

A60

**A CAUSA DA OSTEORRADIONECROSE, SUAS
MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E TRATAMENTO: REVISÃO DE
LITERATURA**

Lara Silva Vale, Tayssa Do Nascimento Macedo e Gabriel da Silva Martins*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

larasvale21@gmail.com

Resumo:

Introdução: A radioterapia é uma opção de tratamento procurado em casos de câncer na região maxilofacial, utilizada sozinha ou em conjunto com intervenção cirúrgica e quimioterapia. Ela promove a destruição de células neoplásicas, mas também agride os tecidos adjacentes e sadios causando efeitos colaterais deletérios, como mucosite, xerostomia e a osteorradionecrose (ORN), considerada uma osteomielite induzida pela radiação. **Objetivo:** Explicar sobre a Osteorradionecrose, evidenciando as manifestações clínicas e tratamento. **Metodologia:** Para a elaboração deste resumo foi utilizado artigos científicos encontrados no banco de dados do Google acadêmico, no Brazilian Journal of Developmen e na Revista Contribuciones a Las Ciencias Sociales nos anos de 2021 e 2024. **Resultados:** A ORN se apresenta como uma ferida não cicatrizada, isquêmica, hipocelular e hipovascular, onde o osso irradiado torna-se desvitalizado e exposto através de fístulas na pele e/ou mucosa. A ORN quase sempre é causada por traumatismo na área irradiada, normalmente por extração dentária, mas também pode ocorrer espontaneamente. Os principais sinais e sintomas são dor, secreção, fístulas, úlceras da mucosa oral, exposição óssea, necrose óssea e do tecido mole circunjacente. É proveniente de uma comunhão de fatores, como altas doses de radiação – sendo a mandíbula a região mais afetada por sua maior densidade óssea – traumas, elitismo, tabagismo e higiene oral precária. O tratamento é multiprofissional e á depender do estágio que se encontra. Para casos iniciais, preconiza-se a utilização de bochechos com clorexidina, analgésicos, adequação de higiene oral, cessão do uso de tabaco e álcool. Casos avançados, faz-se necessário a utilização de técnicas mais invasivas, como a abordagem cirúrgica. **Conclusão:** Pode-se concluir que dentre as diversas manifestações clínicas, a exposição óssea é a mais preocupante e por ser um estágio grave, é caso de tratamento cirúrgico. O papel do cirurgião dentista é identificar a ORN precoce e priorizar o tratamento conservador.

Descritores: Osteorradionecrose; Mandíbula; Radioterapia.

Área Temática: Cirurgia Bucomaxilo

A61

HIPOMINERALIZAÇÃO DE PRIMEIROS MOLARES PERMANENTES: UM RELATO DE CASO CLÍNICO

Larissa Da Silva Costa, Paloma Almeida De Sousa e Thainá Barroso Pinheiro de Souza*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

larissadasillvacosta@gmail.com

Resumo:

Introdução; A hipomineralização dentária é uma condição resultante de um desenvolvimento anormal do esmalte dentário, podendo afetar os primeiros molares permanentes e os incisivos permanentes. Suas causas podem ser variadas, incluindo fatores como aleitamento materno, desnutrição, doenças respiratórias e predisposição genética. Clinicamente, manifesta-se através de opacidades assimétricas de cor branca, creme, castanha ou amarela no esmalte, além de sensibilidade ao frio e ao calor. Antes de determinar um tratamento, é fundamental avaliar o grau de comprometimento do dente afetado. **Objetivo:** Descrever um relato de caso clínico de hipomineralização de primeiros molares permanentes suas características e etiologia. **Relato de caso;** Paciente T.B, sexo feminino, 7 anos de idade, chegou a clínica escola da Faculdade Facimp Wyden acompanhada pela avó com queixa principal “tratar cáries”. Foi realizado anamnese, observou-se que os dentes 16, 26, 36 e 46 apresentavam alterações amarelo-acastanhadas no esmalte dentário, ao questionar a responsável sobre a alimentação da criança foi relatado que a criança não tem uma dieta rica em nutrientes, só come cremogema e que a mãe da criança também teve as mesmas alterações no esmalte dos dentes. Portanto, o diagnóstico revelou hipomineralização dentária nos primeiros molares permanentes, atribuída à má alimentação da paciente e à predisposição genética. Dada a leve extensão do problema, não foi necessária nenhuma intervenção terapêutica. **Considerações Finais:** Denota-se que embora a hipomineralização de esmalte não tenha uma etiologia definida, possui características clínicas que ajudam no seu diagnóstico. Ademais, uma dieta rica em nutrientes seguida de acompanhamento odontológico é um fator importante para promover saúde bucal e evitar futuras patologias.

Descritores: Hipomineralização, Esmalte, Molar.

Área Temática: Odontopediatria

Lílian Renata Almeida Fernandes Alves Martins e José Brunno Duarte Oliveira*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

lilianrenatafarmacia@gmail.com

Resumo:

Introdução: Nos últimos tempos, tem havido um aumento significativo na procura por procedimentos odontológicos focados na estética, proporcionando uma elevação da autoestima para os pacientes. O clareamento dental realizado em consultório é agora reconhecido como uma opção ágil e eficaz para alcançar um sorriso instantaneamente mais branco, conferindo uma aparência estética mais atraente e agradável. **Objetivo:** Avaliar clinicamente a eficácia do clareamento dos dentes em consultório. **Relato de caso:** Paciente C.S.F, sexo feminino, 45 anos, compareceu à clínica escola da Faculdade Facimp Wyden, com queixa principal: “quero clarear meus dentes”. Na primeira sessão: passou por exames clínicos, radiográficos, fotográficos e aconselhamento quanto a mudança de hábitos alimentares e higienização, realizou-se adequação do meio e seleção de cor em escala VITA, similar a C1, adapta-se o abridor bucal Arc Flex, aplicação da barreira gengival, em seguida aplica-se o anti-sensibilizante, remove-se com sugador, realiza-se a mistura homogênea do agente clareador peróxido de carbamida 35% da marca DSP White, e aplica-se sobre a superfície vestibular, 3 vezes durante 15min, em seguida remove-se o agente com água e sugador, e aplica-se flúor. Na terceira sessão: repete-se o procedimento, e finaliza-se o polimento com broca diamantada e pasta de polimento e disco de Feltro, alcançando cor similar a B1. **Considerações Finais:** Portanto, o clareamento dental em consultório é altamente eficaz. No entanto, é crucial destacar que a sensibilidade e os resultados do clareamento variam de paciente para paciente. A inclusão de um dessensibilizante nesse procedimento pode ser indispensável.

Descritores: Clareamento, Eficácia, Hipersensibilidade.

Área Temática: Dentística

A63

PINO DE FIBRA DE VIDRO E RECONSTRUÇÃO DA COROA A MÃO LIVRE

Lílian Renata Almeida Fernandes Alves Martins e José Brunno Duarte Oliveira*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

lilianrenatafarmacia@gmail.com

Resumo:

Introdução: Quando se considera a instalação de pinos dentários, é essencial analisar uma série de fatores importantes. Estes incluem a capacidade do pino em suportar estresse, a facilidade tanto de colocação quanto de remoção, sua compatibilidade com outros materiais restauradores, e a saúde dos tecidos de suporte. **Objetivo:** Descrever um caso clínico onde reabilitou-se esteticamente dentes anteriores através da técnica da aplicação do pino de fibra de vidro. **Relato de Caso:** A paciente H.F.S, do sexo feminino, com 50 anos de idade, procurou a clínica escola da Faculdade Facimp Wyden com a queixa principal: 'quero que refaçam meus dentes'. Na primeira sessão, foram realizados exames clínicos, radiográficos e fotográficos, além de aconselhamento sobre mudanças nos hábitos alimentares e na higienização bucal, realizou-se adequação do meio. O plano de tratamento da paciente foi estabelecido e teve início na segunda sessão. Seleção do pino com base no exame radiográfico, em seguida realiza-se a desobturação e preparo do conduto com broca Gates-Glidden, em seguida realiza-se a prova do pino e corte coronal no comprimento delimitado, aplicação de peróxido de hidrogênio 24% na superfície do pino, seguida de lavagem com água e secagem, aplicação do silano, evaporação do silano com ar quente, condicionamento da dentina radicular com ácido fosfórico 37% durante 15 segundos, seguido de lavagem com água e secagem do conduto com pontas de papel absorvente, aplicação do adesivo dual no interior do conduto e remoção de excessos com pontas de papel absorvente, aplicação do cimento resinoso dual no interior do conduto, posicionamento do pino no interior do conduto, fotopolimerização do cimento pelo tempo determinado pelo fabricante. **Considerações Finais:** Portanto, os pinos de fibra de vidro são mais flexíveis que os pinos metálicos fundidos, o que os torna mais compatíveis com a dentina e menos propensos a gerar tensões internas.

Descritores: Pino De Fibra De Vidro, Restauração, Estética.

Área Temática: Prótese

A64

PRINCIPAIS MANIFESTAÇÕES BUCAIS EM PACIENTES PORTADORES DE PROTESES ORAIS INTERNADOS EM UTI'S

Luana Linda Silva Oliveira, Milena Diniz Teixeira e Thainá Barroso Pinheiro de Souza*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

luanasyylva33@gmail.com

Resumo:

Introdução: Nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI's), os pacientes internados, não raro, apresentam condições orais deficientes já estabelecidas previamente à sua internação, sobretudo aqueles portadores de próteses orais, que em razão de sua condição imunocomprometida e da utilização equipamentos de respiração artificial tonificam o acometimento por alterações e infecções orais. **Objetivo.** Abordar as principais manifestações bucais em pacientes portadores de próteses orais internados em UTI's. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa e análise sistemática de 4 artigos disponíveis na base de dados Scielo e Google acadêmico entre os anos de 2010 à 2022. **Resultados:** Durante o período de internação em UTI's, manifestações na cavidade oral conseguem se estabelecer mais facilmente, seja pela associação a uma doença sistêmica preexistente, ao uso de medicamentos, equipamento de ventilação mecânica ou a higienização deficiente. Nesse sentido, a utilização de próteses dentárias durante a internação agrava as alterações e infecções orais, pois dificulta a higienização e a superfície de resina acrílica dessas próteses constitui ambiente extremamente favorável à retenção de biofilme e maior colonização microbiana. Nessa perspectiva, a higienização deficiente em consonância com o aumento da placa bacteriana favorece a manifestação da gengivite, saburra lingual, halitose, despilação lingual, petéquias e esquimoses, úlceras traumáticas e candidíase . Ademais, tal situação torna-se mais agravante em pacientes que utilizam ventilação mecânica, dado a proliferação desenfreada de bactérias e fungos que aumentam a patogenicidade do biofilme e, conseqüentemente o risco de infecções pulmonares como a pneumonia nosocomial estabelecida no trato respiratório inferior devido a invasão de bactérias presentes na cavidade oral, por meio da aspiração de secreções da orofaringe ou pela comunicação feita pelo tubo endotraqueal, podendo leva-los a óbito. **Conclusão:** Portanto, pacientes portadores de próteses dentárias internados em UTI's, são mais propensos ao desenvolvimento de determinadas alterações e infecções orais.

Descritores: Unidades De Terapia Intensiva, Prótese Dentária, Manifestações Bucais.

Área Temática: Prótese

A65

REABILITAÇÃO COM RESINA COMPOSTA EM DENTES ANTERIORES

Luana Thais Silva De Sousa e Nathiele dos Santos Sales*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

lu.elias2703@gmail.com

Resumo:

Introdução: A busca por uma estética dental harmoniosa e natural tem sido uma demanda cada vez mais presente na odontologia contemporânea. Nesse contexto, a reabilitação estética com resina composta surge como uma técnica versátil e eficaz para promover a restauração e transformação dos sorrisos. A resina composta, com suas propriedades estéticas e adaptabilidade, oferece aos profissionais da área odontológica uma ampla gama de possibilidades para corrigir imperfeições, reparar danos e restabelecer a beleza dos dentes de forma personalizada e minimamente invasiva. Esta técnica inovadora não apenas restaura a função dental, mas também transforma sorrisos, elevando a autoestima dos pacientes. **Objetivo:** Descrever caso clínico onde realizou-se, reabilitação com resina composta, nos elementos 11,12,13,21,22 e 23. **Relato de Caso:** Paciente M.Z.S, sexo feminino, 42 anos, compareceu à clínica escola da Faculdade Facimp Wyden, com queixa principal de insatisfação na estética dos elementos dentários. Na 1ª sessão: passou por exames clínicos, radiográficos, fotográficos e aconselhamento quanto a melhora da higienização bucal. Após foi realizado profilaxia e raspagem para uma boa adequação do meio. Na 2º sessão: iniciamos com uma profilaxia, aplicação de anestésico Mepivacaina 2%, mais epinefrina 1:100,000 nas áreas de papila para a inserção dos grampos de isolamento, realizou-se isolamento absoluto, remoção de restaurações insatisfatórias, condicionamento de ácido fosfórico 37%, aplicação do adesivo e incrementação da resina composta cor A 3,5, checagem e oclusão, acabamento e polimento final. **Conclusão:** Desta forma, vale ressaltar a importância da reabilitação para devolver a estética e função para o paciente, assim, concluímos que o uso da resina composta para reabilitação é mais do que um procedimento; é uma harmonia entre arte e ciência, capacitando os pacientes a exibirem sorrisos deslumbrantes e confiantes ao longo de suas vidas. **Palavras-chave:** Resina composta, Reabilitação, Estética.

Descritores: Resina Composta, Reabilitação, Estética.

Área Temática: Dentística

A66

REABILITAÇÃO FUNCIONAL E ESTÉTICA COM PRÓTESE
FIXA

Luciana Lima Oliveira, Andressa Mendes Gomes, Samylle Vitória Sousa Lima Silva, Guilherme Duarte Fonseca Coelho e Thainá Barroso Pinheiro de Souza*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

lucianaoliveira20020@gmail.com

Resumo:

Introdução: A prótese parcial fixa (PPF) compreende um grupo que delimita qualquer tipo de reabilitação que esteja firmemente fixada a dentes ou implantes, sendo uma das principais formas de reabilitação protética, pois é uma restauração dentária que é cimentada aos dentes naturais adjacentes ou implantes para criar uma ponte ou coroa, buscando devolver estética e função a elementos perdidos ou danificados. **Objetivo:** Reabilitar e conservar a estrutura dental devolvendo sua função e estética através da prótese fixa. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de revisão de literatura, de caráter explicativo, com buscas em 05 artigos e bancos de dados on-line, como: Google Acadêmico, PubMed e SciELO dos últimos 05 anos na língua Português e Inglês. **Revisão de Literatura:** Baseado na literatura, a retenção e resistência é uma fase importante na confecção da PF, durante essa fase, existem quatro etapas de preparo que devem ser respeitadas para que o resultado final seja previsível e satisfatório, são: redução da incisal e oclusal, desgaste das paredes axiais, término cervical e forma de resistência e retenção. O melhor formato de desgaste oclusal é o que segue a anatomia dental, por permitir a correta espessura de material restaurador, promovendo distribuição das formas do dente pilar, conservação da integridade pulpar e prevenção do deslocamento da prótese. Para que se obtenha sucesso quanto ao tipo e execução dos preparos de restaurações indiretas, há cinco princípios biológicos: preservação de estrutura dentária, retenção e resistência, durabilidade da estrutura, integridade das margens e preservação do periodonto. **Conclusão:** Portanto, a PF é uma especialidade odontológica que busca restabelecer as funções naturais da estrutura dental e está intimamente ligado a um planejamento preciso e cuidadoso, que precisa ser realizado de forma a satisfazer as exigências individuais de cada paciente para proporcionar resultados tanto funcionais quanto estéticos.

Descritores: Prótese Provisória; Retentor; Pôntico.

Área Temática: Prótese

A67

TRATAMENTO ENDODONTICO EM SESSÃO ÚNICA: RELATO DE CASO

Luma Araújo Morais e José Brunno Duarte Oliveira*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

lumaaraujo414@gmail.com

Resumo:

Introdução: Novas técnicas têm sido aplicadas dentro da endodontia com a finalidade de agilizar e facilitar o tratamento endodôntico, como localizadores apicais, sensor digital e principalmente instrumentos rotatórios vem reduzindo de forma significativa o tempo de sessão para o paciente, reduzindo desconforto de um tratamento multi-sessões. **Objetivo:** Apresentar um caso clínico de tratamento endodôntico realizado em sessão única em dente com diagnóstico de pulpíte irreversível. **Relato de caso:** Paciente D.S.C, 31 anos, do sexo feminino, apresentou-se a Clínica Escola da Facimp Wyden relatando dor em seu pré-molar superior direito, destacando dor localizada e sem estímulos, sensibilidade ao mastigar e ao ingerir bebidas fria. Através do exame clínico intraoral, observou-se restauração insatisfatória no elemento 15, teste de vitalidade pulpar com o Endo Ice positivo. Após a utilização do exame complementar de raio x periapical infiltração acentuada com íntimo contato a polpa dentária confirmando a necessidade de pulpectomia. Optou-se então pelo protocolo de tratamento endodôntico em sessão única, devido ao prognóstico favorável para tal conduta. Inicialmente foi feita a abertura coronária, seguida a exploração e esvaziamento do elemento dentário, logo após realizou-se o preparo do terço cervical e médio com as brocas Gattes e Largo. Depois foi realizada a odontometria convencional e o preparo dos canais radiculares, durante todo esse processo era realizada a irrigação com hipoclorito de sódio, após todo esse processo de irrigação foi utilizado também o EDTA durante 3 minutos e logo em seguida a irrigação final para dar início a obturação do canal radicular para condensação de cone único, logo após é feita a limpeza da câmara pulpar e por fim o selamento coronário. **Conclusão:** Após o protocolo realizado notou-se alívio de dor e reabilitação da função do elemento dentário, resultando assim na satisfação e conforto para o paciente, onde a mesma encontra-se em preservação, sem queixa de dores pós operatória.

Descritores: Pulpíte Irreversível; Pulpectomia; Infecções Pulpaes.

Área Temática: Terapia Endodôntica

A68

A INTERLIGAÇÃO ENTRE A ANATOMIA DENTÁRIA E O
DISTÚRPIO DO SONO: BRUXISMO NOTURNO

Maria Eduarda Paixão Bezerra, Paulo Henrique Queiroz Sirqueira, Arthur Brenner Silva Brandão e Ana Carolina de Lima Pereira*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
madupaix@gmail.com

Resumo:

Introdução: O sono é fundamental para a fisiologia do ser humano, através de um bom descanso atinge-se o equilíbrio orgânico, físico e mental, assegurando uma boa saúde. Logo a mudança no padrão habitual do sono (distúrbio do sono), resulta em consequências negativas para o bem-estar. Dentre as suas causas, o bruxismo noturno (ato de ranger os dentes involuntariamente enquanto adormece) afeta cerca de 40% da população, promovendo a sensação de cansaço ao acordar, visto que o cérebro não relaxou e descansou de maneira saudável pela noite. Deste modo, é necessário a intervenção do cirurgião-dentista com seus conhecimentos acerca da anatomia dentária, interligando-a como o meio para um diagnóstico preciso, pois a formação da arcada dentária impacta no modo como o ser humano vive, dorme e respira. **Objetivo:** Compreender a interligação dos conhecimentos relacionados a anatomia dentária com o distúrbio do sono, bem como destacar a importância da atuação da Odontologia no manejo e tratamento desse distúrbio. **Metodologia:** O efetivo projeto científico exposto é uma revisão de literatura com base em artigos científicos publicados nas plataformas do Google Acadêmico, PubMed e SciELO entre os anos de 2018 e 2024. Dados colhidos, analisados e investigados com enfoque no tema. **Resultados:** A condição da saúde bucal e os aspectos anatômicos dentários atingem o organismo humano como um todo, desde a qualidade de vida até a sanidade mental, quando há a privação do sono de qualidade. A área de atuação do cirurgião-dentista envolve todo o corpo. Através do detenho de conhecimentos da anatomia dentária é gerada uma percepção específica e ampla em diagnósticos do bruxismo noturno. **Conclusão:** Atuar no diagnóstico e prevenção no distúrbio do sono: bruxismo noturno é crucial para a saúde e bem-estar humano, ademais a fisiologia do sono alinhada aos conhecimentos odontológicos resultam em estratégias eficazes para a higiene do sono.

Descritores: Bruxismo Noturno; Saúde Bucal; Sono.

Área Temática: Anatomia

A69

RELAÇÃO ENTRE A DOENÇA PERIODONTAL EM GESTANTES E O PARTO PREMATURO.

Maria Eduarda Sá Dos Reis, Hellen Dellamary Soares Barbosa, Jamily Araújo Do Vale e Thainá Barroso Pinheiro de Souza*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
mariasamads16@gmail.com

Resumo:

Introdução: Para a maioria das mulheres a gestação é uma fase importante, pois uma nova vida está sendo gerada. Durante a gravidez, o corpo feminino passa por mudanças fisiológicas cruciais para o desenvolvimento do feto. Essas alterações podem afetar a saúde bucal da mãe, tornando-a mais suscetível a infecções e inflamações. As variações hormonais durante a gestação modificam a composição do biofilme dentário, aumentando o risco de inflamação gengival e, conseqüentemente, a ocorrência de doença periodontal. **Objetivo:** O propósito deste estudo é investigar a possível conexão da periodontite durante a gravidez e o parto prematuro. **Metodologia:** Este estudo consiste em uma revisão da literatura, onde os dados foram previamente coletados através das plataformas Google Acadêmico e SciELO. **Resultados:** O aumento do crescimento de vasos sanguíneos e da permeabilidade vascular pode estimular inflamações existentes, já que a placa bacteriana é uma das principais causas de problemas bucais, e as mudanças hormonais podem influenciar as respostas inflamatórias. Análises de amostras de placenta de mães com periodontite mostraram a presença de bactérias comuns em infecções orais e substâncias inflamatórias. Além disso, 90% das mães que tiveram parto prematuro ou bebês com baixo peso ao nascer tinham a bactéria *F. nucleatum*, uma bactéria oral gram-negativa associada à periodontite. **Conclusão:** A prematuridade pode estar relacionada à doença periodontal devido à inflamação, que pode estimular contrações uterinas e afetar o desenvolvimento fetal. A gengivite e a periodontite são fontes de bactérias e mediadores inflamatórios. As bactérias periodontais podem entrar na corrente sanguínea e chegar ao útero, aumentando o risco de parto prematuro.

Descritores: Doença Periodontal, Parto Prematuro, Gestantes.

Área Temática: Periodontia

A70

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE MESIODENTE NA DENTIÇÃO MISTA VISANDO EVITAR COMPLICAÇÕES DE MALOCLUSÃO – RELATO DE CASO CLÍNICO

Marly Dos Prazeres Araújo Arruda, Larissa Santos Meseses Leal e Thainá Barroso Pinheiro de Souza*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
marlypf2015@hotmail.com

Resumo:

Introdução: A odontogênese é o processo de desenvolvimento dos dentes. Desde o estágio da lâmina dentária até a formação da coroa e raiz, diversos eventos biológicos se cruzam, podendo desencadear anomalias dentárias. Os mesiodentes são os supranumerários mais comuns, que surgem na linha média entre os dois incisivos centrais superiores, e estão associados a fatores intrínsecos, podendo causar danos irreversíveis aos dentes adjacentes. O plano de tratamento é individualizado, depende de diversos fatores e da saúde geral do paciente. **Objetivo:** Enfatizar a importância de um diagnóstico e tratamento precoce de supranumerário, objetivando evitar complicações graves na dentição permanente. **Relato de caso:** Paciente S.N.G, 9 anos, sexo feminino, buscou atendimento odontológico, acompanhada do responsável, tendo como queixa principal a presença de um dente “torto” entre os incisivos centrais superiores. Realizada a anamnese, foi constatada a presença de mesiodente. Foram realizadas radiografias periapical e panorâmica para conclusão definitiva do diagnóstico. **O tratamento proposto:** remoção cirúrgica com finalidade de permitir alinhamento dentário na arcada superior associado ao tratamento ortodôntico. Inicialmente foi realizada antissepsia extra e intraoral, em seguida anestésico tópico + bloqueio dos nervos infraorbitário e nasopalatino (lidocaína 2%). Logo após sindesmotomia, depois luxação com alavanca, e fórceps infantil pra extração. Fez-se a curetagem, limpeza da cavidade, e sutura. Prescrição de dipirona 500mg/ml via oral de 6 em 6 horas, em caso de sintomatologia dolorosa. Os pontos de sutura foram retirados após uma semana. Sendo observado cicatrização satisfatória, a paciente foi encaminhada para avaliação ortodôntica. **Conclusão:** O diagnóstico precoce de supranumerários na dentição mista, é crucial para impedir problemas futuros, evitando comprometimento estético, maloclusão, e outras complicações do sistema estomatognático. Permitindo assim um plano de tratamento mais personalizado e eficaz.

Descritores: Odontogênese, Anomalias, Maloclusão.

Área Temática: Odontopediatria

A71

INTERVENÇÃO ESTÉTICA EM DENTE ESCURECIDO POR TRAUMA - RELATO DE CASO CLÍNICO

Marly Dos Prazeres Araújo Arruda e Joymilla Pinheiro de Souza*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

marlypf2015@hotmail.com

Resumo:

Introdução: Na era da autoimagem e do bem-estar, a busca por um sorriso harmônico e saudável se torna cada vez mais comum. A odontologia estética se reinventa, impulsionada por novas técnicas e materiais. O escurecimento dental tem incomodado muitas pessoas, trazendo consigo insatisfação e constrangimento. Pode ser causado por fatores intrínsecos ou extrínsecos. As resinas compostas são materiais com propriedades físicas excelentes, tornando-se atualmente aliadas de procedimentos estéticos. O tratamento deve ser feito de acordo com as características individuais do paciente. **Objetivo:** Demonstrar uma técnica com faceta direta em resina composta associada ao tratamento endodôntico em dentes escurecidos. **Relato de caso:** Paciente D. S, 22 anos, sexo feminino, chegou à clínica escola da Faculdade Facimp para realizar clareamento dental. Após anamnese observou-se escurecimento no elemento 22, a paciente relatou que sofreu um trauma na infância naquele dente. Foi realizada radiografia periapical, e teste de vitalidade pulpar (negativo). **Tratamento proposto:** tratamento endodôntico e faceta direta com resina composta. **1ª sessão:** realizado tratamento endodôntico. **2ª sessão:** Isolamento relativo. Em seguida iniciou-se o preparo do dente (broca 1014HL e 3203FF). Anestesia infiltrativa + fio retrator. Condicionamento ácido total. Lavagem (spray de água). Secagem (bolinha de algodão e jato de ar). Fita de poliéster. Sistema adesivo: 1º camada leve jato de ar, 2º camada fotopolimerização (20 segundos). Inserção incremental da resina composta: 1º compósito: dentina, 2º compósito: esmalte. Fotopolimerização de cada incremento (40 segundos). Remoção do isolamento e fio retrator. Checagem interproximal. Acabamento (broca 3195F, discos Sof-Lex), e polimento. **Conclusão:** Contudo, a técnica restauradora utilizada aliada as resinas compostas com excelentes propriedades trouxeram resultado satisfatório. Sendo minimamente invasiva, rápida, eficaz e de baixo custo. No qual foi possível devolver estética e auto estima para a paciente.

Descritores: Trauma, Resina Composta, Facetas.

Área Temática: Dentística

A72

TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO - RELATO DE CASO

Millena Almeida Barros, Keny Robervanio Carvalho Junior e Nathiele dos Santos Sales*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

barrosmillena94@gmail.com

Resumo:

Introdução: A Odontologia brasileira tem experimentado avanços substanciais na prevenção da cárie, no entanto, a cárie ainda apresenta um impacto significativo na saúde bucal dos brasileiros. Com isso, o tratamento restaurador mantém sua relevância, desde que empregado quando necessário. Neste contexto, surge o Tratamento Restaurador Atraumático, em que a intervenção é realizada exclusivamente com o uso de instrumentos manuais e cimento de ionômero de vidro. **Objetivo:** Apresentar um relato de caso em que o TRA foi indicado e realizado. **Relato de caso:** Paciente infantil, J. M., gênero masculino, acompanhado de sua responsável, procurou atendimento odontológico na Clínica Escola Facimp, para consulta de rotina. No exame clínico intraoral, foi encontrado cárie dental com envolvimento de esmalte e dentina nos elementos: 64, 74 e 75. As cavidades já se encontravam abertas e o paciente não apresentava sintomatologia dolorosa. Não havia envolvimento pulpar. Por ser um paciente pediátrico e as cavidades estarem abertas, o TRA foi indicado. Com o auxílio de uma colher de dentina, toda a dentina amolecida foi removida. Após isso, o CIV de alta viscosidade foi manipulado e inserido nas cavidades, com cuidado para não criar bolhas. Com vaselina no dedo, foi feita pressão digital para o melhor selamento. Não foi necessário anestesia. **Conclusão:** Para se obter bons resultados por meio desta técnica, deve-se conhecer o material restaurador e a sua correta manipulação deve ser empregada. Além disso, o profissional deve garantir que não ocorra contaminação precoce do ionômero de vidro pela saliva ou por sangramento e aguardar o correto endurecimento inicial do material. Considerando o ambiente odontológico e os procedimentos realizados pelo dentista, o TRA, por ser realizado apenas com o uso de instrumentos manuais para a limpeza da cavidade, surge como uma excelente opção para o manejo de lesões cavitárias, especialmente em pacientes infantis ou ansiosos.

Descritores: Tratamento; Restaurador; Atraumático.

Área Temática: Dentística

A73

PIGMENTAÇÃO DENTAL CAUSADA POR BACTÉRIAS CROMOGÊNICAS: RELATO DE CASO

Naiara Dias Lima e Joymilla Pinheiro de Souza*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
naiaralimma2018@hotmail.com

Resumo:

Introdução: A pigmentação dental causada por bactérias cromogênicas resulta em manchas negras devido à adesão de pigmentos ao esmalte dentário. Bactérias como *Prevotella melaninogenica* e *Actinomyces* sp. são responsáveis por esse fenômeno. A coloração dentária pode ser classificada como intrínseca ou extrínseca. As manchas intrínsecas são causadas por fatores congênitos, sistêmicos ou genéticos, enquanto as extrínsecas aparecem como linhas escuras próximas à margem gengival, resultado da atividade de bactérias cromogênicas que, ao interagirem com o ferro salivar, produzem sulfeto férrico. Estas manchas comprometem a estética bucal e ocorrem em diferentes partes da arcada dentária. Pacientes com essas manchas geralmente apresentam baixo índice de cárie e doença periodontal. **Objetivo:** Apresentar um caso clínico para analisar a etiologia, prognóstico e plano de tratamento das pigmentações causadas por bactérias cromogênicas. **Relato de Caso:** Paciente L.S., 12 anos, do gênero masculino, foi atendido na clínica escola da Faculdade Facimp Wyden, na disciplina de odontopediatria. Sua queixa principal era 'tirar os pretos dos meus dentes'. No exame clínico, foram observadas manchas escuras e rígidas à curetagem, principalmente nas regiões lingual e palatina dos dentes anteriores. O diagnóstico foi manchas causadas por bactérias cromogênicas. Estas bactérias estão associadas à formação de manchas extrínsecas negras nas superfícies dentais, que se tornam mais evidentes com o tempo, causando preocupações estéticas. O tratamento consistiu em profilaxia, raspagem com ultrassom e jato de bicarbonato. Após o procedimento, os pais foram orientados sobre a importância do acompanhamento periódico para o bem-estar do paciente e a eficácia do tratamento. **Resultados:** Os dentes foram limpos e jateados, removendo todas as manchas escuras e devolvendo-lhes a aparência natural e saudável. **Conclusão:** O comprometimento estético causado pelas manchas dentárias de bactérias cromogênicas pode interferir no desenvolvimento e convívio social da criança, justificando a importância do acompanhamento profissional.

Descritores: Actinomyces; Mancha Negra; Cromogênicas.

Área Temática: Odontopediatria

A74

CANDIDÍASE ORAL ASSOCIADA À MÁ ADAPTAÇÃO
PROTÉTICA: UM RELATO DE CASO CLÍNICO

Paloma Almeida De Sousa, Larissa Da Silva Costa e Thainá Barroso Pinheiro de Souza*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

paloma.ies@hotmail.com

Resumo:

Introdução: A candidíase oral é uma infecção fúngica resultante do crescimento de espécies do gênero *Candida*. São diversos os fatores que favorecem a predisposição à candidíase, entre eles está o uso de prótese dentária, a má adaptação da prótese sobre o rebordo alveolar e a deficiente higiene podem ocasionar lesões na cavidade oral. O seu uso contínuo durante o dia e noite pode contribuir para o surgimento de lesões na mucosa do paciente. **Objetivo:** Descrever um caso clínico onde houve uma reabilitação seguida de tratamento para candidíase oral. Assim como a relevância do diagnóstico precoce para alcançar um prognóstico favorável e obter sucesso no tratamento clínico. **Relato de caso:** Paciente D.L.N, sexo feminino, 63 anos, compareceu à clínica escola da Faculdade Facimp Wyden, com queixa principal “dor ao mastigar e desconforto na região do palato devido ao uso de prótese antiga”. Passou por exames clínicos, fotográficos e aconselhamento quanto a mudança de hábitos de higienização pois a paciente fazia uso contínuo da prótese. Após exame clínico observou-se regiões avermelhadas no palato diagnosticadas como candidíase e também a necessidade de uma prótese total nova superior e inferior. Foi realizado tratamento para candidíase com uso de Nistatina 100.000 UI/ML, com bochechos três vezes ao dia, durante 30 dias, somado a elaboração de uma nova prótese total superior e inferior com o intuito de remover a prótese anterior mal adaptada e restaurar a oclusão e a função mastigatória. **Resultados:** Após realizar um diagnóstico preciso, o tratamento clínico para a candidíase oral e a confecção de novas próteses foram bem-sucedidos. **Conclusão:** Portanto, os profissionais da odontologia devem orientar os pacientes que utilizam próteses sobre a importância da higienização química, destacando-se o uso do hipoclorito de sódio 0,25% e clorexidina 2% e dos cuidados adequados, visando reduzir a possibilidade de desenvolvimento da doença.

Descritores: Prótese Total; *Candida Albicans*; Estomatologia.

Área Temática: Prótese

A75

DESAFIOS DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO SUBSISTEMA DE ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE INDÍGENA

Paloma Almeida De Sousa, Sabrina Silva Sousa Macaro e José Brunno Duarte Oliveira*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
paloma.ies@hotmail.com

Resumo:

Introdução: Apesar do aumento da população indígena e dos progressos alcançados com a Constituição Federal de 1988, a situação dos povos indígenas dentro do território nacional é motivo de preocupação no que diz respeito aos atendimentos ofertados na rede de saúde pública. **Objetivo:** Colaborar para uma compreensão mais ampla das necessidades de saúde bucal nas comunidades indígenas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, na qual os dados foram extraídos da plataforma Google Acadêmico e PubMed por meio de artigos científicos do ano de 2021 e 2023. **Resultados:** A atenção à saúde bucal indígena tem progredido desde a implementação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena em 1999, adotando um modelo de cuidado diferenciado que valoriza os métodos tradicionais de tratamento e respeita a diversidade cultural e social desses povos. Entretanto, entre os principais desafios para realizar ações preventivas de saúde e eficiência no tratamento odontológico estão o acesso difícil às comunidades, a diversidade e as particularidades de cada grupo étnico, dificuldade no deslocamento dos profissionais, a organização estrutural e a falta de infraestrutura. A medicina cultural desses grupos pode dificultar a relação entre profissional e paciente e até mesmo levar à recusa de atendimento por parte do paciente indígena. Grupos sociais em situação de vulnerabilidade e regiões com baixos índices de desenvolvimento humano e social são os mais afetados pela cárie dentária e doença periodontal, especialmente quando possuem acesso limitado ou inexistente de flúor, deficiente controle mecânico do biofilme dental e consumo frequente de açúcar e hipossalivação. **Conclusão:** A necessidade de programas de intervenção de saúde nessas populações indígenas se torna cada vez mais evidente para aprimorar os serviços de atenção à saúde indígena, demandando monitoramento e implementação de estratégias específicas, para uma melhoria na qualidade de vida dessas populações.

Descritores: Saúde De Populações Indígenas; Povos Indígenas; Serviços De Saúde Do Indígena.

Área Temática: Ciências do comportamento / Saúde Coletiva

A76

A INTEGRAÇÃO E NOTORIEDADE DA ANATOMIA SISTÊMICA NA ODONTOLOGIA

Paulo Henrique Queiroz Sirqueira, Maria Eduarda Paixão Bezerra, Arthur Brenner Silva Brandão e José Brunno Duarte Oliveira*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
queirozpaulohenrique99@gmail.com

Resumo:

Introdução: A integração e a notoriedade da anatomia sistêmica na odontologia são fundamentais para compreender a interconexão entre a estrutura e a função do corpo humano e sua relação com a saúde bucal. A odontologia não se limita apenas à cavidade oral, mas também está intrinsecamente ligada aos outros sistemas do corpo. A anatomia sistêmica fornece uma base essencial para os profissionais da odontologia entenderem a relação entre os diferentes sistemas do corpo e a saúde oral. **Objetivo:** Entender a importância da anatomia sistêmica para os dentistas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, na qual os dados foram extraídos da plataforma do Google acadêmico, por meio de artigos científicos do ano de 2024. **Resultados:** A integração da anatomia sistêmica na odontologia tem sido cada vez mais reconhecida como fundamental para uma prática odontológica eficaz e abrangente. Estudos demonstram que uma compreensão profunda da anatomia sistêmica permite aos dentistas diagnosticar e tratar com mais precisão uma variedade de condições orais e sistêmicas. Ademais, a integração da anatomia sistêmica na formação odontológica pode aumentar a confiança dos profissionais e melhorar a qualidade do atendimento ao paciente, pois por meio dela podem melhor diagnosticar e tratar condições bucais complexas, podendo estas estarem relacionadas a distúrbios em outros sistemas do corpo. Por exemplo: a saúde periodontal pode ser influenciada por condições sistêmicas como diabetes e doenças cardiovasculares. Além disso, a anatomia sistêmica é crucial para procedimentos odontológicos complexos, como cirurgias bucais e implantes dentários, que requerem um entendimento profundo da anatomia circundante. **Conclusão:** Infere-se, portanto, que a anatomia sistêmica desempenha um papel essencial na odontologia, fornecendo uma base sólida para a compreensão da relação entre a saúde bucal e a saúde geral, além de ser fundamental para o diagnóstico e tratamento eficazes de uma variedade de condições odontológicas.

Descritores: Anatomia; Corpo Humano; Odontologia.

Área Temática: Anatomia

A77

BIOMATERIAIS UTILIZADOS PARA REGENERAÇÃO
TECIDUAL

Rafaella Cruvinel Oliveira, Eminy Inara Barreto Loiola e Gabriel da Silva Martins*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
rafaelacruvinelgyn@hotmail.com

Resumo:

Introdução: Na odontologia, biomateriais desempenham um papel crucial na regeneração tecidual, visando restaurar estruturas como dentes e ossos maxilares afetados por lesões, doenças ou procedimentos cirúrgicos. Esses materiais devem promover a regeneração dos tecidos de forma segura e eficaz, melhorando a saúde bucal e a qualidade de vida dos pacientes. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo examinar os biomateriais mais empregados na odontologia para regeneração tecidual, avaliando sua biocompatibilidade, capacidade de regeneração e aplicabilidade clínica. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão da literatura científica para identificar os principais biomateriais utilizados na odontologia regenerativa. Foram analisados estudos pré-clínicos e clínicos, considerando propriedades como biocompatibilidade, estabilidade mecânica e capacidade de promover a regeneração óssea e tecidual. **Revisão de literatura:** Biomateriais como os enxertos ósseos sintéticos, hidroxiapatita, cimentos biocompatíveis e membranas de colágeno têm sido amplamente empregados na odontologia regenerativa. Estes materiais demonstraram ser eficazes na promoção da regeneração óssea e tecidual em procedimentos como implantes dentários, enxertos ósseos e tratamento de defeitos periodontais. **Conclusão:** Os biomateriais desempenham um papel essencial na odontologia regenerativa, possibilitando a reconstrução de estruturas dentárias e ósseas danificadas ou perdidas. A contínua pesquisa e desenvolvimento nesse campo são fundamentais para aprimorar a eficácia e segurança desses materiais, oferecendo melhores opções de tratamento e resultados clínicos satisfatórios aos pacientes.

Descritores: Biomateriais, Regeneração, Odontologia.

Área Temática: Implantodontia - Clínica Cirúrgica

MANEJO CIRÚRGICO DO SORRISO GENGIVAL COM A GENGIVOPLASTIA: RELATO DE CASO

Raíssa Nadja Mesquita Bandeira, Gabriel da Silva Martins e José Bruno Duarte Oliveira*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

raissa.nadja@hotmail.com

Resumo:

Introdução: A estética da gengiva que envolve os dentes na região maxilar anterior da boca é afetada, pela sua aparência. A simetria e a forma dos tecidos gengivais podem ter uma grande influência na aparência harmoniosa da dentição natural ou artificial. O procedimento de gengivoplastia é necessário devido à aparência pouco atraente da gengiva aumentada. **Objetivo:** Apresentar um caso clínico no qual foi realizada uma cirurgia de correção de sorriso gengival, gengivoplastia. **Relato de caso:** No relato de caso é descrito um caso de aumento gengival, afetando uma paciente do sexo feminino, 22 anos, que compareceu na clínica escola da faculdade Facimp Wyden, no dia 14 de março de 2024, com queixa principal de comprometimento estético devido à gengiva aumentada, ao exame clínico e radiográfico constatou-se pseudobolsa global medindo de 1-2 mm. Procedeu-se a cirurgia de gengivoplastia, que iniciou com a antissepsia extraoral com PVPI e intraoral com clorexidina 0,12%, foi administrada anestesia local com lidocaína 2% com epinefrina 1: 100 000, com o bloqueio do nervo infraorbital e anestésias infiltrativas. Seguiu-se com a incisão gengivais com o cabo de bisturi e lâmina 15c. Após a incisão, foi feita a irrigação com soro fisiológico 0,9%. Paciente deixou a clínica com a recomendação de evitar alimentos e bebidas muito frios ou quentes para proteger a área da ferida contra traumas e a consumir alimentos muito macios. Recebeu prescrição de enxaguatório bucal com clorexidina 0,12% e analgésico com paracetamol (Parol 500 mg). Foi orientada a escovação com uma escova macia após o procedimento cirúrgico e repouso de 24 a 72 horas, sem atividades físicas e nenhum esforço. **Considerações Finais:** A realização de uma gengivoplastia contribui para a saúde do tecido periodontal, removendo o excesso de tecido gengival. Além de melhorar a estética, proporcionando formas fisiológicas normais.

Descritores: Gengivoplastia; Gengiva; Procedimentos Cirúrgicos Bucais.

Área Temática: Periodontia

A79

REABILITAÇÃO FUNCIONAL E ESTÉTICA DURANTE A FASE DE DENTIÇÃO DECÍDUA: RELATO DE CASO

Raíssa Nadja Mesquita Bandeira, Bárbara Jullyana Conceição, Thainá Barroso Pinheiro de Sousa e José Bruno Duarte Oliveira*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

raissa.nadja@hotmail.com

Resumo:

Introdução: A cárie é uma condição comum em crianças com menos de seis anos de idade, conhecida como cárie na primeira infância (CPI). Se o processo de cárie não for interrompido, poderá causar graves problemas locais, sistêmicos, psicológicos, estéticos e sociais. **Objetivo:** Apresentar um caso clínico no qual foram realizadas restaurações estéticas nos elementos 53, 62, 63, 73, 83 em um paciente de seis anos de idade. **Relato de caso:** Paciente A.S.O. 6 anos, sexo masculino, compareceu à clínica escola da faculdade Facimp Wyden com queixa principal de “dentes cariados na região anterior superior e inferior”. No exame intraoral, constatou-se que ele apresentava lesões cariosas nos elementos 53, 62, 63, 73 e 83, dessa forma, foi planejada a restauração dos dentes anteriores superiores e inferiores. O procedimento iniciou com profilaxia e seleção de cor com escala vita, administração de anestésico tópico e anestesia infiltrativa com lidocaína 2% com epinefrina nos elementos a serem restaurados. Seguiu-se com a remoção do tecido cariado em esmalte com brocas diamantadas em alta rotação com refrigeração. Foi feito o isolamento absoluto e em seguida o condicionamento ácido total com ácido fosfórico 30 segundos em esmalte e 15 segundos em dentina, lavagem com spray de água, secagem com jato de ar e aplicação do sistema adesivo com a primeira camada em leve jato de ar e a segunda camada com fotopolimerização por 20 segundos, foi feita a inserção incremental de resina composta e a fotopolimerização por 40 segundos de cada incremento, remoção do isolamento seguido da checagem oclusal e polimento. **Conclusão:** A manutenção dos dentes decíduos anteriores até a esfoliação natural é crucial para manter a estética, o desenvolvimento da fala e a construção de um indivíduo confiante.

Descritores: Odontopediatria; Cárie Dentária; Reabilitação.

Área Temática: Odontopediatria

A80

O IMPACTO DO CIGARRO ELETRÔNICO SOBRE A SAÚDE PERIODONTAL

Rebeca Gomes Barbosa, Camila Sousa Guerra e Thainá Barroso Pinheiro de Souza*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

rebecagomes566@hotmail.com

Resumo:

Introdução: Os Dispositivos Eletrônicos para Fumar (DEF), conhecidos como cigarro eletrônico, vaper ou pod, são colocados como alternativa menos danosa que o cigarro convencional. Todavia, entre as complicações mais lesivas advindas do tabagismo está a doença periodontal. Contudo, ainda se faz necessário mais estudos que revelem claramente os impactos desses dispositivos no periodonto. **Objetivo:** Este trabalho tem como finalidade averiguar como vaporização do cigarro eletrônico afeta a estrutura periodontal, evidenciando seus riscos e impactos sobre a doença periodontal. **Metodologia:** Realizou-se esta revisão de literatura por meio de artigos científicos encontrados na base de dados Google Acadêmico e na revista PLOS Global Public Health, utilizando os descritores obtidos no DeCS como 'Sistemas Eletrônicos de Liberação de Nicotina', 'Doenças Periodontais' e 'Periodonto', e selecionados artigos na janela temporal de 2023 à 2024. **Resultados concluídos:** A partir da análise dos resultados observados, é notório que os fumantes de cigarro eletrônico têm uma saúde periodontal comprometida em comparação com os não fumantes, mas com menos danos do que os fumantes de cigarros convencionais. Embora o sangramento à sondagem seja menor, há um aumento do acúmulo de placa dentre os usuários de DEFs, levando a um maior risco de inflamação periodontal, aumento dos níveis de citocinas pró-inflamatórias e alterações na microflora dos tecidos que envolvem o periodonto. Apesar de seus impactos serem menos pronunciados do que os do cigarro convencional, ainda há uma associação com efeitos adversos na saúde periodontal. **Considerações finais:** Os achados indicam que há uma grande plausibilidade de piora na saúde periodontal dentre os utilizadores de cigarro eletrônico no decorrer dos anos. Com isso, é imprescindível que haja a conscientização da população sobre os perigos do mesmo e a produção de pesquisas mais aprofundadas para obtenção de dados precisos sobre as consequências de seu uso sobre o periodonto.

Descritores: Cigarro Eletrônico; Impactos; Periodonto.

Área Temática: Periodontia

A81

APLICAÇÃO DO LASER DE BAIXA POTÊNCIA NA HIPERSENSIBILIDADE DENTINÁRIA APÓS CLAREAMENTO DENTAL

Roberta Melo Mendes Dos Santos e Roberta Furtado Carvalho*

Universidade Ceuma (CEUMA)
robertamelomendes@icloud.com

Resumo:

Introdução. O clareamento dental é um procedimento estético amplamente utilizado para melhorar a aparência do sorriso. Contudo, a sensibilidade dentária após o procedimento é algo comum, originada devido a uma predisposição do paciente, em virtude da presença de micro-fraturas de esmalte, ou pela presença de lesões cervicais não cariosas (LCNC), que comprometem a integridade do dente. Em busca de intervir nessa sintomatologia pós-clareamento, há tratamentos disponíveis. A hipersensibilidade pode ser tratada com flúor, dentifrícios específicos, sistemas adesivos, dessensibilizantes e através da laserterapia, apontada como uma ferramenta promissora. **Objetivo.** Desse modo, este trabalho visa revisar a literatura existente sobre a aplicação do laser de baixa potência na sensibilidade após o clareamento dental. **Metodologia.** Foram utilizados 5 artigos das bases de dados PubMed e Scielo. Os critérios de inclusão foram artigos publicados nos últimos cinco anos, em inglês e português. Critérios de exclusão foram artigos pagos, dissertações e teses. Utilizaram-se os descritores: “Terapia a Laser”, “Sensibilidade Dentária”, “Clareamento Dental” **Revisão de Literatura.** A hipersensibilidade dentinária é uma resposta exacerbada a um estímulo, causando dor aguda e temporária. Assim, o laser de baixa potência tem sido utilizado com objetivos terapêuticos na odontologia, apresentando propriedades como a fotobioestimulação, fotobiomodulação, analgesia e ação anti-inflamatória. Estudos demonstram que a laserterapia pode reduzir significativamente a sensibilidade dental após o clareamento devido as suas propriedades, apesar da dificuldade em determinar qual abordagem é mais eficaz quando comparada a outras terapias existentes, devido à variedade de metodologias de estudo. Entretanto, uma associação de terapias parece ser uma conduta adequada no controle da hipersensibilidade dentinária, melhorando consideravelmente a tolerância do paciente ao tratamento. **Conclusão.** Embora sejam necessárias mais pesquisas para otimizar os protocolos de tratamento, a aplicação do laser de baixa potência mostra-se promissor na redução da sensibilidade durante o clareamento dental, principalmente quando associado a outras terapias dessensibilizantes existentes.

Descritores: Terapia A Laser; Sensibilidade Dentária; Clareamento Dental.

Área Temática: Dentística

A82

O IMPACTO DAS PRÁTICAS DE ALIMENTAÇÃO INFANTIL, INCLUINDO O ALEITAMENTO MATERNO NA OCORRÊNCIA E PROGRESSÃO DA CÁRIE PRECOCE NA INFÂNCIA

Sabrina Silva Sousa Macaro, Gabriela Oliveira Peixoto e Thainá Barroso Pinheiro de Souza*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

sabrinasilvamacaro001@gmail.com

Resumo:

Introdução: A Cárie Precoce na Infância (CPI) é uma doença multifatorial que depende da interação de quatro fatores principais: microbiota oral, características do hospedeiro, dieta e tempo. Além disso, possui características clínicas a progressão rápida e severa, que geralmente se manifesta durante os primeiros anos de vida da criança, devido a sua alta incidência e gravidade é considerada um problema de saúde pública. **Objetivo:** Investigar como as práticas de alimentação infantil, especialmente o aleitamento materno, influenciam a ocorrência e progressão da cárie precoce na infância. **Metodologia:** As informações foram selecionadas a partir de 5 artigos, entre novembro de 2023 e abril de 2024, em espanhol e português, em bases de dados PubMed e Google acadêmico. Excluídos artigos que não pertenciam ao tema cáries na infância. **Resultado:** O termo cárie precoce na infância era conhecido como cárie de mamadeira, isso porque é comum observar cárie em crianças que apresentam o hábito de sucção nutritiva noturna, com a ingestão excessiva de sacarose, associado a falta de higiene bucal se tornam um fator de risco para o desenvolvimento da doença. Além disso, a falta de acesso a serviços odontológicos adequados e a falta de conhecimento sobre práticas de higiene bucal também contribuem significativamente para o aumento do risco de desenvolvimento de cárie dentária em populações de baixo nível socioeconômico. A cárie dentária não apenas causa a destruição e perda dos dentes, mas também tem um impacto significativo no bem-estar individual e social das pessoas, destacando-se como uma das doenças mais prevalentes na infância. **Conclusão:** A implementação de programas educativos e preventivos é essencial para promover a saúde oral infantil, práticas de higiene bucal adequadas, conscientizar os pais sobre hábitos alimentares saudáveis e garantir acesso regular aos cuidados odontológicos, visando avanços significativos na redução da prevalência da Cárie Precoce na Infância.

Descritores: Carie Dental; Comportamento Alimentar; Sacarose.

Área Temática: Odontopediatria

A83

LESÕES NÃO CARIOSAS: EXPLORANDO CAUSAS, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO EM ODONTOLOGIA MODERNA

Samylle Vitória Sousa Lima Silva, Karine Ferreira Galvão, Guilherme Duarte Fonseca Coelho e Ana Carolina de Lima Pereira*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

samyllevitoria539@gmail.com

Resumo:

Introdução: As lesões não cariosas se dividem em erosão, atrição, abrasão e abfração, sendo relacionadas a fatores que não envolvam a doença cárie, tais lesões provocam mudanças na aparência estética dos dentes podendo causar hipersensibilidade dentinária. **Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo abordar por meio de uma revisão da literatura a temática de lesões não cariosas. **Metodologia:** Para a elaboração do seguinte trabalho foram elegidos três artigos científico encontrado em bases virtuais: Google acadêmico, Bireme, e Scielo, publicados entre os anos de 2015 a 2024. **Revisão de Literatura:** As lesões não causadas por cárie, é um processo fisiológico que acontece com o avanço da idade, mas pode ser considerada como patológica quando a extensão da destruição causa problemas de funcionalidade, estética ou sensibilidade dentária. A erosão desgaste e químico provocado por ácidos de origem não bacteriana, pode estar relacionada a fatores de ordem extrínseca (ácidos vinculados a? dieta) ou intrínseca (ácidos do próprio organismo). A abrasão desgaste mecânico da estrutura dental que ocorre por causa do contato repetido de um corpo estranho na superfície dental, podendo ser difuso e localizado, cremes dentais abrasivos. A abfração perda de estrutura dental na região cervical decorrente da flexão da coroa durante a função oclusal, geralmente associada a esforço excessivo, problemas ortodônticos, ausências dentárias, causando micro fraturas progressivas. A atrição provocada pelo contato dos dentes de arcadas antagonistas sem nada interposto entre eles. Esse contato ocorre durante a deglutição, mastigação ou fonação de forma fisiológica, entretanto pode ter seu mecanismo exacerbado de forma patológica o bruxismo. **Conclusão:** Portanto o diagnóstico preciso das lesões não cariosas é fundamental para o planejamento do tratamento. Isso geralmente envolve uma combinação de história clínica detalhada, exame clínico. É fundamental eliminar os fatores que causam as lesões, prevenindo assim a sua progressão e o surgimento de novas lesões.

Descritores: Abrasão Dentária; Erosão Dentária; Atrito Dentário.

Área Temática: Dentística

Samylle Vitória Sousa Lima Silva, Karine Ferreira Galvão, Luciana Lima Oliveira e Thainá Barroso Pinheiro de Souza*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
samyllavoria539@gmail.com

Resumo:

Introdução: A periodontia é uma doença inflamatória crônica, multifatorial associada a um a disbiose do biofilme da placa dental caracterizada pela destruição progressiva do periodonto de suporte, podendo estar associada à fatores locais e condições sistêmicas. A relação entre doenças sistêmicas e doença periodontal é uma área de crescente interesse nas pesquisas tanto médicas como odontológicas. A doença periodontal não é apenas uma condição oral isolada, ela está interligada a diversos distúrbios sistêmicos. **Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo abordar, por meio de uma revisão da literatura, a associação entre a periodontia e as doenças sistêmicas. **Metodologia:** Para a elaboração do seguinte trabalho foram elegidos quatro artigos científico encontrado em bases virtuais: Google acadêmico, Bireme, Lilacs e Scielo. **Revisão de Literatura:** A periodontite é uma das principais causas de perda dos dentes nos adultos e a principal nos idosos a periodontite pode ser associada a algumas doenças sistêmicas elas podem ser agrupadas em diferentes categorias e devem ser descritas de acordo com o Código Internacional de Doenças (CID) doenças sistêmicas que influenciam a patogênese das doenças periodontais. Diabetes mellitus, Obesidade, Fumo (dependência de nicotina) e Estresse emocional e depressão. A periodontite tem uma relação bidirecional com o diabetes mellitus. Por um lado, a diabetes não controlada pode aumentar a suscetibilidade à periodontite devido a alterações no sistema imunológico e na resposta inflamatória. **Conclusão:** A relação entre a periodontite e as doenças sistêmicas destaca a importância da saúde bucal na promoção da saúde geral, os cirurgiões dentistas devem identificar e lidar com a periodontite como um elemento de risco que pode ser alterado para diversas condições sistêmicas, adotando uma abordagem que envolva diferentes disciplinas no tratamento e prevenção dessas doenças.

Descritores: Doença Periodontal; Periodontite; Doenças Sistêmicas.

Área Temática: Periodontia

A85

O PAPEL DA RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA EM PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS: DESAFIOS E CONSIDERAÇÕES

Sara Cristina Pereira Da Silva, Geovana Pereira De Carvalho, Taissa Rillary De Sousa Pereira e José Brunno Duarte Oliveira*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
saracarolino46@gmail.com

Resumo:

Introdução: A Radiologia odontológica em pacientes com necessidades especiais é um importante ramo da odontologia, buscando cuidados odontológicos adequados e seguros a pacientes que possuem algum tipo de deficiência. Dentre as principais deficiências destacam-se a física, intelectual e a cognitiva. A radiologia desempenha um papel fundamental no contexto de diagnóstico, planejamento e avaliação de procedimentos odontológicos específicos para esses pacientes. **Objetivo:** Analisar a importância da radiologia odontológica em pacientes com necessidades especiais. **Metodologia:** Realizou-se um levantamento bibliográfico por meio de artigos científicos em bancos de dados como BVS e Google Acadêmico. **Resultados:** A utilização da radiologia odontológica em pacientes com necessidades especiais é de extrema importância, porém apresenta desafios e considerações específicas. A obtenção de imagens de qualidade pode ser mais difícil devido às limitações de movimentação, ansiedade e dificuldades de comunicação desses pacientes. Além disso, verifica-se a necessidade de adaptações nos equipamentos e nas técnicas radiográficas para garantir a segurança e o conforto desses pacientes. As diferentes necessidades especiais também demandam a aplicação de protocolos individualizados, levando em conta as condições de cada paciente. Existem diversas tecnologias e adaptações em aparelhos odontológicos que facilitam a radiografia em pacientes especiais, como aparelhos portáteis, tecnologia de imagem digital, equipamentos adaptados e protetores de radiação personalizados, proporcionando um ambiente mais acessível e confortável durante os exames radiográficos. É crucial que as clínicas odontológicas estejam equipadas e preparadas para atender às necessidades específicas de cada paciente, proporcionando um ambiente acolhedor. Dessa forma, evidenciam a importância de uma abordagem multidisciplinar para o planejamento e realização dos exames radiográficos em pacientes com demandas específicas. **Conclusão:** A radiologia odontológica é crucial para pacientes com necessidades especiais, mas enfrenta desafios como adaptar equipamentos para quem tem dificuldades de locomoção ou necessidades especiais.

Descritores: Radiologia, Pacientes, Odontologia.

Área Temática: Imaginologia

A86

A CIRURGIA ORTOGNÁTICA COMO TRATAMENTO PARA A SÍNDROME DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO (SAOS) – REVISÃO DE LITERATURA

Lara Silva Vale, Sarah Moura Rodrigues Monteiro e Ana Carolina de Lima Pereira*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

sarahrodrigues29@hotmail.com

Resumo:

Introdução: A síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS) trata-se do fechamento repetitivo das vias aéreas superiores durante o sono. Possui diversos impactos negativos em aspectos fisiológicos, comportamentais e cognitivos. As opções cirúrgicas para o tratamento da SAOS grave incluem cirurgia nasal, úvulo-palato-faringoplastia, avanço genioglosso e a cirurgia ortognática de avanço maxilomandibular (AMM), que é uma opção apesar de invasiva, bastante eficaz e resolutive. **Objetivo:** Explicar sobre a cirurgia ortognática como alternativa de tratamento para a síndrome da apneia obstrutiva do sono. **Metodologia:** Para a elaboração deste resumo foi utilizado artigos científicos encontrados no banco de dados do Google Acadêmico, no Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences entre os anos de 2021 e 2023. **Resultados:** A pacientes com SAOS tem alta probabilidade de desenvolverem doenças circulatórias graves, que destaca a importância do tratamento. Existem tratamentos que não possuem interferência cirúrgica, um deles é a utilização do 'Continuous Positive Airway Pressure' (CPAP), um dispositivo de uso noturno que diminui a ocorrência de interrupções do fluxo respiratório. Porém o CPAP é um dispositivo, além de desconfortável, de uso contínuo e a intervenção cirúrgica entra como uma solução definitiva. A cirurgia ortognática de AMM é uma opção cirúrgica invasiva, mas potencialmente eficaz no tratamento da SAOS para pacientes que têm dificuldade em tolerar a pressão positiva contínua nas vias aéreas e cuja SAOS tem sido refratária a outras modalidades cirúrgicas, consiste no alargamento da via aérea superior em que é alcançado através da expansão física da estrutura esquelética facial. **Conclusão:** Pode-se concluir que o tratamento da SAOS é de extrema importância para evitar complicações futuras e a cirurgia ortognática se apresenta como um tratamento eficiente, resolutive e bem aceito pelos pacientes. O cirurgião-dentista deve analisar e escolher o método que seja eficaz, mediante à intensidade e à individualidade do quadro.

Descritores: Cirurgia Ortognática; Apneia Obstrutiva Do Sono; Odontologia.

Área Temática: Ortodontia

A87

ALVEOLITE: PREVENÇÃO E PRINCÍPIOS DE TRATAMENTO

Sarah Moura Rodrigues Monteiro, Amanda Karoline Nogueira Costa e Gabriel da Silva Martins*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
sarahrodrigues29@hotmail.com

Resumo:

Introdução: A alveolite é uma complicação local dolorosa, que ocorre após a extração dentária, devido a inflamação do alvéolo, isso ocorre devido a ausência total ou parcial do coágulo intra alveolar, podendo também estar relacionada com a conduta tanto cirúrgica quanto hábitos nocivos do paciente ou higiene bucal, impedindo assim a cicatrização adequada da ferida. **Objetivo:** Abordar diferentes aspectos desde os tratamentos mais indicados, às melhores formas de prevenção. **Metodologia:** Realizamos uma revisão de literatura na base de dado Google Acadêmico, utilizando as palavras chaves “Alveolite”, “Infecção” e “Tratamento”, para selecionar os artigos publicados no ano de 2020 e 2021. **Desenvolvimento:** As medidas preventivas são importantes, destacando-se o exame clínico, onde devemos considerar o estado sistêmico, tabagismo, uso de contraceptivos do paciente, infecções pré operatórias, traumatismo local, curetagem correta do alvéolo e irrigação do mesmo. Uso de soluções anti- sépticas intra oral com clorexidina 0,12% e extra orais com PVPI pré e pós operatórias, visa diminuir a incidência da alveolite também. Contudo, seu tratamento varia desde a limpeza cirúrgica e irrigação até o preenchimento com os mais variados medicamentos no interior do alvéolo, além de tratamento medicamentoso por via sistêmica, com emprego de analgésicos, antiinflamatórios e, em certas situações, antimicrobianos. **Conclusão:** Com isso, são propostas diversas formas para o tratamento da alveolite, desde medicamentos terapêuticos até medicamentos tópicos, com isso medidas preventivas adotadas antes e após a cirurgia, são importantes para evitar a ocorrência desta complicação.

Descritores: Tratamento; Alveolite; Infecção.

Área Temática: Cirurgia Bucomaxilo

A88

CLAREAMENTO DENTAL DE CONSULTORIO: UMA ABORDAGEM ESTÉTICA

Sarah Oliveira Costa e Nathiele dos Santos Sales*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

sarah.costa8@hotmail.com

Resumo:

Introdução: A busca pela estética do sorriso tem sido uma preocupação constante na Odontologia há bastante tempo. Muitas vezes, um sorriso alinhado e uma saúde bucal perfeita não satisfazem totalmente o paciente. Com a crescente exigência das pessoas em relação à sua aparência, cabe ao dentista atender a essas demandas, garantindo um sorriso mais brilhante e superando as expectativas dos pacientes. **Objetivo:** Relatar um caso clínico onde realizou-se clareamento dental de consultório. **Relato de Caso:** Paciente V.E.S.S, sexo masculino, 23 anos, compareceu à clínica escola da Faculdade Facimp Wyden, com queixa principal “quero fazer um clareamento dental”. Na 1ª sessão: passou por exames clínicos, radiográficos, fotográficos, registro da cor e aconselhamento quanto a mudança de hábitos alimentares e higienização. Após diagnóstico e o plano de tratamento do paciente foi estabelecido. Na 2ª sessão: inicialmente, foi aplicado vaselina sólida na região dos lábios para evitar desidratação, realizou-se o isolamento relativo com Arc Flex, com barreira gengival(fotopolimerizável) e sugador, secou-se a região da gengiva livre, e aplicou-se a barreira gengival e fotopolimeriza-se a cada 3 dentes, em seguida aplica-se o anti-sensibilizante, preparou-se a mistura do agente clareador e aplicou-se sobre a superfície dental por 15 min, remove-se o agente clareador com sugador, repete-se esse procedimento pelo menos 2 vezes, após 30 minutos, remove-se totalmente o agente clareador com água e sugador, depois remove-se a barreira gengival e aplica-se flúor, além de passar as recomendações ao paciente sobre evitar alimentos ácidos e fortemente corados. Na 3ª sessão, realiza-se a última sessão de clareamento, concluindo com polimento dental. **Considerações Finais:** Portanto, a odontologia estética, através do clareamento dentário, emerge como uma ferramenta de transformação do sorriso e de sua representação mental, impactando diretamente na autoestima e na autoimagem do indivíduo.

Descritores: Clareamento Dental, Peróxido De Hidrogênio, Estética.

Área Temática: Dentística

A89

**EXTRAÇÃO DE CANINO SUPERIOR E RAIZ RESIDUAL:
ABORDAGEM CLÍNICA**

Sarah Oliveira Costa e Nathiele dos Santos Sales*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

sarah.costa8@hotmail.com

Resumo:

Introdução: A extração dentária é uma ocorrência comum na rotina clínica do cirurgião-dentista, frequentemente associada a causas como cárie, doença periodontal e fraturas corono-radiculares. É crucial que todas as extrações sejam realizadas com uma indicação precisa, considerando um planejamento definido. **Objetivo:** Descrever um caso clínico onde realizou-se uma exodontia nos elementos 23 e raiz residual do 44. **Relato de Caso:** A paciente C.B.H, do sexo feminino, com 59 anos de idade, procurou a clínica escola da Faculdade Facimp Wyden com a queixa principal de 'desejo fazer restaurações nos meus dentes e arrancar dois'. Na primeira sessão, foram realizados exames clínicos, radiográficos e fotográficos, além de aconselhamento sobre mudanças nos hábitos alimentares e na higienização bucal. Após procedimentos de raspagem e profilaxia, foi identificada a presença de cárie com grande destruição e envolvimento pulpar no elemento 23, bem como uma raiz residual no elemento 44. O plano de tratamento da paciente foi estabelecido e o protocolo restaurador teve início na segunda sessão. Primeiramente, antissepsia da boca com clorexidina 0,2% e antissepsia da pele com PVPI, foi administrada anestesia tópica, seguida de anestesia local utilizando lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000, bloqueando o nervo alveolar superior anterior e médio, anestesia regional do nervo nasopalatino. Em seguida, realizou-se a liberação dos tecidos moles utilizando um sindesmótomo, luxação com alavanca, adapta-se o fórceps ao dente, e inicia-se a luxação com movimentos para vestibular e palatina, de forma lenta e firme. Remove-se o elemento 23 e realiza-se a hemostasia e síntese, em seguida com sindesmótomo realiza-se o deslocamento e a divulsão da raiz residual, com alavanca Seldin 301 remove-se a raiz, realiza-se a hemostasia e síntese. **Considerações Finais:** Portanto, a exodontia permanece como uma intervenção fundamental na prática odontológica, abordando uma variedade de condições que afetam a saúde bucal dos pacientes.

Descritores: Exodontia, Raiz Dentaria, Saúde Bucal.

Área Temática: Cirurgia Bucomaxilo

A90

**RESTAURAÇÃO DE CLASSE III EM DENTES ANTERIORES:
UMA ABORDAGEM ESTÉTICA**

Sarah Oliveira Costa e Nathiele dos Santos Sales*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

sarah.costa8@hotmail.com

Resumo:

Introdução: Atualmente, as restaurações estéticas de resina composta são bastante difundidas na odontologia. Graças aos avanços nos sistemas adesivos e nas resinas compostas, é viável realizar preparos cada vez menos invasivos, garantindo segurança em suas aplicações e indicações. **Objetivo:** Descrever um caso clínico onde realizou-se restaurações classe III em dentes anteriores. **Relato de Caso:** Paciente C.B.H, sexo masculino, 59 anos, compareceu à clínica escola da Faculdade Facimp Wyden, com queixa principal “quero fazer restaurações nos meus dentes e arrancar dois”. Na 1ª sessão: passou por exames clínicos, radiográficos, fotográficos e aconselhamento quanto a mudança de hábitos alimentares e higienização. Após procedimentos de raspagem e profilaxia, constatou-se a presença de lesões cariosas inativa nos elementos 31, 41 e 43. O plano de tratamento da paciente foi estabelecido e o protocolo restaurador teve início na segunda sessão. Primeiramente, foi administrada anestesia tópica, seguida de anestesia local utilizando lidocaína 2% com epinefrina 1:100.000. Em seguida, realizou-se a seleção da cor utilizando a escala VITA, resina A3, sob luz natural, seguida pelo isolamento relativo. O tecido cariado foi removido utilizando uma broca KG 1012 Carbide esférica de alta rotação, seguido pela aplicação do ácido fosfórico 37% por 30 segundos no esmalte e 15 segundos na dentina. O sistema adesivo foi então aplicado utilizando um microbrush, seguido pela fotopolimerização por 20 segundos. A resina composta foi inserida utilizando a técnica incremental oblíqua com uma espátula e um pincel, com fotopolimerização a cada incremento por 40 segundos. As características anatômicas foram definidas e, após a conclusão da restauração, seguido pela checagem interproximal com fio dental e acabamento e polimento. **Considerações Finais:** Portanto, as restaurações de resina composta em dentes posteriores têm demonstrado resultados satisfatórios em termos de resistência e durabilidade, devido às suas propriedades mecânicas aprimoradas

Descritores: Resina Composta; Restauração; Estética.

Área Temática: Dentística

A91

AVALIAÇÃO DOS ERROS RADIOGRÁFICOS FREQUENTES DURANTE O TRATAMENTO ENDODÔNTICO

Silmara Lima Azevedo e Katarina Issler Santos*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
farmaceutica.silmara@gmail.com

Resumo:

Introdução: As radiografias no decorrer dos tratamentos endodônticos são importantes ferramentas para determinação de diagnósticos, contudo essas técnicas devem ser realizadas de forma eficiente para obtenção de resultado ideal para as diferentes etapas, como radiografia inicial, radiografia para odontometria, radiografia da prova de cone principal de guta-percha, radiografia de condensação lateral e radiografia final, revelação e armazenamento, sejam realizados de forma correta. **Objetivo:** Avaliar os erros radiográficos durante o tratamento endodôntico. **Relato de caso:** Foram realizadas várias radiografias com e sem posicionador endodôntico para obtenção de um melhor resultado para a paciente ASLC, do sexo feminino, de 43 anos. Após várias radiografias, com e sem posicionador na paciente ASLC, observou-se, que a maior presença de falha se deu, porque a paciente tinha uma enorme dificuldade de deixar o posicionador junto com a filme radiográficos por um curto período dentro da boca, pois a mesma tem problemas de ATM, bem como apresentava muitas ânsias de vômitos durante o processo, com isso os erros radiográficos eram muitos frequentes, os que se tornavam impróprias para o uso odontológico, interferindo assim, no diagnóstico. Verificando, que os erros mais cometidos para a paciente ASLC, durante o tratamento, era o alongamento ou encurtamento radiográficos, tempo de exposição, filmes com tempo de fixação inadequado, radiografias amareladas e manchadas, tremidas e enquadramento, essas falhas provavelmente podem induzir ao diagnóstico e plano de tratamento errado. É imprescindível que todas as etapas radiográficas sejam realizadas de forma correta seguindo todos as fases de processamento, desde o posicionamento do paciente até armazenamento dos filmes, sendo esse um fator determinante para o plano de tratamento. **Conclusão:** A maior frequência de erros nas radiografias dessa paciente, ocorreu no processamento, apresentando constante alongamento radiográficos, isso se deu provavelmente pelo nível de ânsia de vomito, bem como problema de ATM, que a paciente apresentava.

Descritores: Controle De Qualidade, Diagnóstico Por Imagem, Radiologia.

Área Temática: Terapia Endodôntica

A92

REABILITACAO ESTÉTICA EM DENTES POSTERIORES COM PINO DE FIBRA DE VIDRO COM COROA CERÂMICA: CASO CLÍNICO

Silmara Lima Azevedo e Raurício Vital Mendes*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
farmaceutica.silmara@gmail.com

Resumo:

Introdução: A recuperação estética dos pacientes que sofreram traumas, perdas ou tiveram seus dentes acometidos por cáries, principalmente nos dentes que aparecem ao sorrir, sendo assim a busca de um sorriso belo, um desafio crescente da área da odontologia. **Objetivo:** Este trabalho se propõe a apresentar a reabilitação estética da paciente C.L.A, nos dentes pré-molares superiores, a partir da associação de técnicas da aplicação do pino de fibra de vidro com a associação da coroa de cerâmica. **Relato de Caso:** Durante a anamnese, a paciente mencionou ter sofrido uma fratura no dente 14, resultando em uma perda substancial da estrutura dentária, que já possuía um canal tratado. Além disso, foi observada a perda de parte da estrutura do dente 15. A paciente também expressou sua dificuldade devido à perda de vários dentes e seu desejo de receber um tratamento mais adequado. C.L.A, uma mulher de 56 anos insatisfeita com seus dentes, especialmente com esses dois, optou pela reabilitação, decidindo pela colocação de pinos de fibra de vidro e coroas totais de cerâmica. Após o planejamento do tratamento, iniciou-se com a cimentação dos pinos de fibra de vidro nos dentes 14 e 15, conforme indicado pelos exames radiográficos. Nos dentes 14 e 15, foram necessários pinos de fibra de vidro juntamente com restaurações indiretas de coroas totais de cerâmica, restaurando a estética bucal da paciente. **Considerações Finais:** Portanto, mesmo com a alta complexidade do tratamento, de um dos dentes apresentar canal, colocação do pino fibra de vidro associado a restauração indireta da coroa total de cerâmica, foi possível reabilitar os dentes dessa paciente, com total excelência, sem a necessidade de implantes, e o mais importante de tudo, devolvendo uma parte da saúde do seu estado físico e mental.

Descritores: Reabilitação; Restauração; Autoestima.

Área Temática: Prótese

Taissa Rilary De Sousa Pereira, Geovana Pereira De Carvalho, Sara Cristina Pereira Da Silva e Thainá Barroso Pinheiro de Souza*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
tayrilary10@gmail.com

Resumo:

Introdução: A periodontite é uma doença inflamatória crônica que afeta os tecidos de suporte dos dentes, tais como gengiva, osso alveolar, cemento e ligamento periodontal. Esta condição está fortemente associada à placa bacteriana e à falta de higiene bucal adequada. A periodontite não apenas causa problemas bucais, como mau hálito e perda dentária, mas também está relacionada a diversas condições de saúde. Estudos têm demonstrado que a inflamação crônica associada à periodontite pode aumentar o risco de doenças cardiovasculares, diabetes, pneumonia, parto prematuro e outras condições sistêmicas. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é investigar a relação entre a periodontite e a saúde em geral. Pretende-se buscar evidências científicas que comprovem a influência da periodontite em diversos aspectos da saúde. **Metodologia:** A metodologia utilizada para estudar a periodontite e a saúde em geral consistiu em uma revisão sistemática da literatura. Foram pesquisados artigos científicos em bancos de dados como BVS e Google Acadêmicos. **Resultados:** A análise dos resultados revelou uma correlação significativa entre a periodontite e a saúde em geral. Foi observado que os indivíduos com periodontite apresentaram um maior risco de desenvolver doenças crônicas, como diabetes, doenças cardiovasculares e problemas respiratórios. Além disso, verificou-se que a presença de periodontite afetou negativamente o estado geral de saúde dos pacientes, resultando em uma pior qualidade de vida e níveis altos de estresse. Os resultados também mostraram que o tratamento adequado da periodontite pode levar a uma melhoria significativa na saúde geral, reduzindo o risco de complicações e melhorando a qualidade de vida dos pacientes. **Conclusão:** A partir dos resultados obtidos e da análise dos dados, pode-se concluir que existe uma relação significativa entre a periodontite e a saúde em geral. A periodontite é uma doença que afeta os tecidos que suportam os dentes e isso pode ter um impacto negativo na saúde como um todo.

Descritores: Saúde, Periodontite, Doença.

Área Temática: Periodontia

A94

FATORES CAUSAIS E PREVENÇÃO DA LUXAÇÃO MANDIBULAR EM INTERVENÇÕES ODONTOLÓGICAS

Vanessa Lima Silva, Ana Luiza Da Silva Lima, Bárbara Lorrane Lima Sousa e Gabriel da Silva Martins*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

vanessa.limasilva15@hotmail.com

Resumo:

Introdução: O deslocamento da mandíbula, conhecido como luxação mandibular, é uma emergência odontológica que requer tratamento imediato. Geralmente desencadeado por uma abertura excessiva da boca, seguida por uma mordida vigorosa, este quadro é caracterizado pela incapacidade do paciente de fechar a boca, com a mandíbula desviada para um dos lados. **Objetivo:** Este estudo visa discutir o deslocamento da mandíbula e apresentar medidas para prevenir esta complicação. **Metodologia:** Este estudo foi conduzido por meio de uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados do Google Acadêmico e LILACS, utilizando as palavras-chave 'luxação', 'mandíbula' e 'complicações'. A análise foi realizada no período de 2018 a 2024. **Revisão de Literatura:** A luxação mandibular pode ocorrer espontaneamente ou ser desencadeada por trauma, como durante procedimentos dentários ou intubação orofaríngea. Fatores como abertura excessiva da boca, manipulação inadequada, resistência dos tecidos moles, características anatômicas individuais e hiperatividade muscular contribuem para esse quadro. Medidas preventivas, como o uso de abridores de boca para proteger a articulação temporomandibular, uma anamnese detalhada para identificar disfunções pré-existentes e a orientação sobre postura e hábitos prejudiciais, são essenciais para minimizar o risco de luxação mandibular durante procedimentos odontológicos. **Conclusão:** Os resultados destacam diversos fatores desencadeantes da luxação da mandíbula durante procedimentos cirúrgicos de exodontia. Conscientizar o cirurgião-dentista sobre esses fatores e incentivá-lo a adotar medidas preventivas, como técnicas de manipulação adequadas, é essencial para minimizar o risco de luxação mandibular e garantir a segurança dos pacientes durante os procedimentos odontológicos.

Descritores: Luxação, Mandíbula, Complicações.

Área Temática: Cirurgia Bucomaxilo

A95

TATUAGEM POR AMÁLGAMA EM MUCOSA GÊNGIVO-ALVEOLAR

Vanessa Lima Silva, Ana Luiza Da Silva Lima e Ana Carolina de Lima Pereira*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

vanessa.limasilva15@hotmail.com

Resumo:

Introdução: Neste contexto, vamos explorar os aspectos dessa alteração, seus possíveis riscos à saúde bucal e as considerações éticas associadas a ela. **Objetivo:** O trabalho teve como objetivo geral discutir os riscos do amálgama dental na mucosa gengivo-alveolar, além da questão que envolve sua toxicidade e a biossegurança, tanto ambiental quanto da saúde humana. **Metodologia:** O conteúdo exposto foi elaborado através de pesquisas bibliográficas e artigos científicos, coletados nas seguintes bases dados: google acadêmico e SciELO, publicados entre os anos de 2011 a 2021. **Desenvolvimento:** O amálgama dental é uma mistura de mercúrio, prata, estanho e outros metais que tem sido tradicionalmente usado para preencher cavidades dentárias. No entanto, em meio a tantas vantagens, o seu uso na cavidade bucal traz algumas desvantagens, como o preparo retentivo, pigmentação indesejada, alterações em baixas temperaturas, absorção de partículas na mucosa e fragilidade do elemento restaurado. Essa liga metálica contém o mercúrio, um metal pesado extremamente tóxico que, quando não manipulado da forma correta, pode ser absorvido pelo corpo e causar sérios problemas físicos e neurológicos. A exposição ao mercúrio pode ocorrer das seguintes formas: abrasão ou laceração inadvertida da mucosa com instrumento de alta rotação contendo partículas de amálgama e, por vezes, propagação das partículas metálicas, penetrando a mucosa intacta, causando alguns efeitos no organismo e na mucosa, como a tatuagem por amálgama diagnosticada como mancha de cor azul ou negra, que afeta principalmente a mucosa gengival e alveolar. Seu tratamento e remoção não se fazem necessários. **Conclusão:** Em resumo, a tatuagem por amálgama na mucosa gengivo-alveolar é um fenômeno raro, mas clinicamente relevante. A conscientização, diagnóstico preciso e estratégias de prevenção são essenciais para garantir a saúde bucal dos pacientes.

Descritores: Amálgama Dental, Mucosa, Metal.

Área Temática: Dentística

LESÕES BUCAIS RELACIONADAS AO MAU USO DE PRÓTESES DENTÁRIAS

Victor Emanuel Santos Sobrinho, Gerlane Rodrigues Reis e Thainá Barroso Pinheiro de Souza*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
victordoutor190@gmail.com

Resumo:

Introdução: As próteses dentárias são fundamentais para a reabilitação oral em áreas sem dentes, podendo ser totais ou parciais, removíveis ou fixas. Seu principal propósito é restaurar a função oral, proporcionando ao paciente uma mastigação satisfatória. A falta de higienização adequada das próteses pode resultar no acúmulo de alimentos e placa bacteriana, sendo fatores frequentes que contribuem para o desenvolvimento de patologias bucais nos pacientes. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo é elaborar uma análise da literatura sobre as principais lesões bucais relacionadas ao mau uso de próteses dentárias. **Metodologia:** Uma revisão de literatura foi conduzida, utilizando artigos selecionados publicados entre os anos de 2017 e 2024. Esses artigos foram obtidos por meio do acesso virtual às bases de dados PubMed, SCIELO e BVS. **Resultados:** As lesões bucais podem se manifestar de diversas formas, muitas vezes relacionadas ao uso inadequado das próteses dentárias. A mucosa oral reage com inflamação dos tecidos que sustentam as próteses, resultando em lesões como estomatite protética, úlceras traumáticas, queilite angular, hiperplasias inflamatórias e candidíase. Os cuidados odontológicos no uso de próteses são orientados pelo cirurgião-dentista ao paciente e são essenciais para o sucesso do tratamento e aprimoramento da qualidade de vida. Destaca-se a importância do uso correto das próteses dentárias, uma vez que o uso inadequado pode resultar no surgimento de lesões. **Considerações Finais:** Portanto, é dever do cirurgião-dentista explicar de maneira simples os cuidados essenciais com a prótese, enquanto a responsabilidade pela higienização é uma colaboração do paciente. Dessa forma, as lesões mais comuns podem ser prevenidas com ajustes simples e apropriados, incluindo uma higienização adequada, acompanhamento regular e substituição da prótese a cada cinco anos.

Descritores: Reabilitação Bucal, Prótese Parcial Removível, Higiene Bucal.

Área Temática: Prótese

A97

PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Victor Emanuel Santos Sobrinho, Daniela Simão Araújo, Gerlane Rodrigues Reis e José Bruno Duarte Oliveira*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

victordoutor190@gmail.com

Resumo:

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro foi estabelecido em 1990, após a promulgação da Constituição Federal de 1988, que reconheceu a saúde como um 'direito de todos e dever do Estado'. O atendimento odontológico é um dos serviços fornecidos pelo SUS à população, através da atenção básica à saúde. Ele abrange a prestação de cuidados preventivos e de controle de várias doenças bucais, além de diagnósticos odontológicos. **Objetivo:** Apresentar uma revisão da literatura sobre a saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura com base em artigos selecionados que foram publicados entre os anos de 2019 e 2024, por meio do acesso virtual às bases de dados PubMed, SCIELO e BVS. **Resultados:** O profissional de odontologia deve desempenhar um papel ativo nas iniciativas de educação, promoção e prevenção, reservando tempo para se envolver com a comunidade local e outros profissionais de saúde. Ele também deve colaborar no planejamento e na avaliação das atividades realizadas, incluindo visitas domiciliares sempre que possível, a fim de compreender a realidade da comunidade e suas condições de vida. As ações voltadas para a Saúde Bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) têm se expandido, destacando-se a integração da Equipe de Saúde Bucal (ESB) na Estratégia de Saúde da Família (ESF) e a implementação da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), conhecida como Brasil Sorridente. Esta iniciativa tem revolucionado o sistema de saúde bucal, proporcionando um modelo centrado nas reais necessidades da população, através da reformulação dos serviços odontológicos prestados e da reorganização da prática assistencial. **Considerações Finais:** Portanto, a saúde bucal está intrinsecamente ligada à saúde geral do indivíduo e está diretamente relacionada a fatores como lazer, renda, alimentação, trabalho, moradia, acesso aos serviços de saúde e informações.

Descritores: Estratégia Saúde Da Família, Saúde Bucal, SUS.

Área Temática: Ciências do comportamento / Saúde Coletiva

A98

INFRAÇÕES ÉTICAS NO MARKETING ODONTOLÓGICO

Vitória Aguiar De Oliveira, Kailane Lorrane Dos Santos Veras, Cesar Nildo Ferreira Rangel Filho e Thainá Barroso Pinheiro de Souza*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

vitoriaaguiaroliveira@hotmail.com

Resumo:

Introdução: O código de ética odontológico é um conjunto de normas que orientam o comportamento e regulam os direitos e deveres do cirurgião-dentista, profissionais técnicos e auxiliares, e pessoas jurídicas que exerçam atividades na área odontológica, em relação ao que é considerado certo e errado dentro do contexto profissional. Esses códigos são elaborados para promover a conduta ética e garantir que os membros de uma comunidade atuem conforme os valores estabelecidos. **Objetivo:** Apresentar uma revisão de literatura, evidenciando as infrações éticas no marketing odontológico previsto no código de ética odontológico. **Metodologia:** Refere-se a um estudo descritivo, realizado por meio da análise e pesquisas disponíveis nas bases de dados: código de ética odontológico e Scielo. **Resultados:** O artigo 44 do Código de Ética, instituído pela Resolução CFO-118/2012, trata das infrações éticas no marketing odontológico, sendo as principais: Fazer propaganda enganosa, com preços, serviços gratuitos, modalidades de pagamento, anunciar títulos que não possuam registro no conselho federal, tratamentos que não possuam comprovação científica, divulgar elementos que identifiquem o paciente, a não ser que seja consentido, qualquer ato que caracterize concorrência desleal da profissão, oferecer trabalho gratuito com intenção de autopromoção ou promover campanhas oferecendo trocas de favores, anunciar serviços profissionais como prêmio, participar de programas de comercialização coletiva oferecendo serviços nos veículos de comunicação e realizar a divulgação em meios que caracterizem concorrência desleal e desvalorização da profissão. **Considerações finais:** Portanto, o marketing odontológico, como em qualquer área profissional, está sujeito a uma série de regulamentações éticas que visam garantir a integridade, a confidencialidade e o bem-estar dos pacientes, bem como a transparência nas práticas de marketing, sendo necessário a obediência na divulgação e comunicação, dispostos no código de ética odontológico.

Descritores: Comunicação; Código De Ética; Publicidade.

Área Temática: Ciências do comportamento / Saúde Coletiva

A99

PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL IMPLANTOSUPORTADAS

Vitória Aguiar De Oliveira, Kailane Lorrane Dos Santos Veras, Vitória Aguiar Fonseca e Thainá Barroso Pinheiro de Souza*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

vitoriaaguiaroliveira@hotmail.com

Resumo:

Introdução: A prótese parcial removível (PPR) é uma reabilitação oral que visa substituir dentes naturais e estruturas circunvizinhas de pacientes com perda parcial de dentes por próteses artificiais que podem ser removidas para higienização adequada. A utilização de implantes osseointegráveis associados à prótese parcial removível é uma opção adequada devido seu custo mais baixo em comparação com próteses fixas implantossuportadas. Além disso, essa abordagem oferece maior estabilidade em comparação com as próteses removíveis convencionais. **Objetivo:** Conduzir uma revisão de literatura abordando o tema das PPR implantossuportadas, com o propósito de avaliar tanto os aspectos biomecânicos e clínicos dessa modalidade de reabilitação, quanto sua influência na longevidade do tratamento restaurador e qualidade de vida dos pacientes. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura com base em artigos selecionados que foram publicados entre os anos de 2017 e 2022, por meio do acesso virtual às bases de dados PubMed, SCIELO e BVS. **Resultados:** As PPR convencionais costumam exercer sobrecarga sobre a estrutura do dente suporte, enquanto a associação das PPR com implantes contribui para a redução das tensões nas extremidades livres. Observou-se que o aumento do comprimento do implante teve grande impacto na redução das tensões e no deslocamento da prótese. Por outro lado, o aumento do diâmetro do implante influenciou principalmente na redução das tensões, sem impacto significativo no deslocamento da prótese. **Considerações Finais:** As PPR implantossuportadas demonstram alta taxa de sucesso e proporcionam melhoria significativa na estabilidade, retenção e qualidade de vida dos pacientes em comparação com as PPR convencionais.

Descritores: Prótese Dentária, Reabilitação Bucal, Prótese Parcial Removível.

Área Temática: Prótese

A100

RECONSTRUÇÃO DE DENTES SEVERAMENTE DESTRUÍDOS
COM PINO DE FIBRA DE VIDRO: RELATO DE CASO

Vitória Tamires Sampaio Oliveira e Katarina Issler Santos*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

vicktamires@gmail.com

Resumo:

Introdução: O tratamento endodôntico promove limpeza e modelagem do canal radicular, minimizando a contaminação por bactérias, cessando a infecção e mantendo os elementos dentais em função sem comprometer a saúde do paciente. **Objetivo:** Demonstrar através de um caso clínico a importância do diagnóstico criterioso e da conduta terapêutica adequada para preservar o elemento dental. **Relato de caso:** Paciente K.S.L, sexo feminino, 18 anos de idade, apresentou-se na Clínica Escola de Odontologia da Faculdade Facimp Wyden buscando atendimento odontológico. Após uma anamnese detalhada, exame clínico e radiográfico constatou-se que o elemento 25 encontrava-se com a coroa parcialmente destruída, hiperplasia gengival na área, e resposta positiva a teste de vitalidade pulpar. Diante das condições clínicas, optou-se pela realização do aumento de coroa para recuperação do espaço biológico, tratamento endodôntico e a reabilitação com pino intrarradicular de fibra de vidro. Assim, procedeu-se com o aumento da coroa clínica. Após 7 dias, a paciente retornou para início do tratamento endodôntico, realizou-se radiografia periapical inicial, remoção do tecido cariado, abertura coronária, penetração desinfetante, odontometria eletrônica, medicação intracanal (hidróxido de cálcio + cotosol) e restauração provisória (ionômero de vidro). Na segunda sessão removeu-se a restauração provisória, realizou-se preparo químico-mecânico, obturação do canal radicular e selamento coronário (ionômero de vidro). Por fim, para reabilitação do elemento, então realizado o esvaziamento parcial do canal, prova do cone, preparo do conduto e preparo do pino, cimentação e corte do pino de fibra de vidro em comprimento, cujo remanescente fosse suficiente para proporcionar suporte ideal ao dente e sua reconstrução final. **Conclusão:** Dessa forma é possível demonstrar a importância de um diagnóstico preciso, no ponto de vista teórico e prático para garantir o sucesso clínico, oferecendo ao paciente uma alternativa eficaz para manter o elemento na cavidade bucal, devolvendo funcionalidade, saúde e estética.

Descritores: Aumento De Coroa; Tratamento Endodôntico; Pino De Fibra De Vidro.

Área Temática: Terapia Endodôntica

A101

TABAGISMO E REABILITAÇÃO ORAL: DESAFIOS NA PRÁTICA DE IMPLANTES DENTÁRIOS

Vívia Juliany Sales De Oliveira Bezerra, Hanna Etila Mota De Araújo e Gabriel da Silva Martins*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
viviabezerra2@gmail.com

Resumo:

Introdução: O tabagismo é reconhecido como um fator de risco significativo para o insucesso na reabilitação com implantes dentários. Fumar pode comprometer a cicatrização óssea e gengival, aumentar o risco de infecções e prejudicar a osseointegração do implante. Além disso, está associado a um maior desenvolvimento de doença periodontal e peri-implantar, levando à possível perda do implante a longo prazo. Considerar o histórico tabagista dos pacientes e oferecer suporte para cessação do hábito são medidas cruciais para o sucesso da reabilitação oral com implantes. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é identificar os principais fatores de insucesso na reabilitação com implantes em pacientes tabagistas. **Metodologia:** A revisão de literatura foi conduzida por meio de um levantamento de dados nas bases de dados SciELO e Google Acadêmico no período entre 2019 e 2023, utilizando as palavras-chave 'Tabagismo', 'Reabilitação oral' e 'Implante dentário'. **Revisão de Literatura:** A análise da literatura confirma o tabagismo como um fator de risco significativo para o insucesso na reabilitação com implantes dentários. Além da nicotina, o tabaco contém uma variedade de compostos prejudiciais, como alcatrão, monóxido de carbono e substâncias irritantes, que afetam negativamente os tecidos da cavidade oral. Essas substâncias contribuem para falhas durante as diferentes etapas de cicatrização e integração do osso, aumentando a incidência de peri-implantite e mucosite peri-implantar, e potencialmente levando à perda do implante em casos mais graves. **Conclusão:** Esta revisão destaca o tabagismo como um fator crítico de risco para o insucesso na reabilitação com implantes dentários. É essencial que os profissionais de saúde estejam cientes desses riscos e forneçam orientações aos pacientes sobre os danos do tabagismo. Promover a conscientização e incentivar a cessação do hábito de fumar são passos cruciais para melhorar os resultados da reabilitação oral com implantes e a saúde bucal geral dos pacientes.

Descritores: Tabagismo; Reabilitação Oral; Implante Dentário.

Área Temática: Implantodontia - Clínica Cirúrgica

Walbert Bezerra Da Silva e Katarina Issler Santos*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

walberthy@hotmail.com

Resumo:

Introdução: Os traumas dentários são frequentes principalmente em dentes anteriores onde sofrem o primeiro impacto, estes acontecem em quedas, acidentes e em práticas esportivas e os mais prevalentes são pacientes do sexo masculino, devido estarem em região de área estética, sua reabilitação estará ligada diretamente a este fator, além dos princípios anatômicos e funcionais. **Objetivo:** Descrever um caso clínico onde foram realizadas restaurações classe IV com resina composta em dentes anteriores. **Relato de Caso:** Paciente E.D.P.S, sexo masculino, 11 anos de idade, compareceu à clínica escola da Faculdade Facimp Wyden, com queixa principal “dente da frente quebrado”. (A queixa principal deverá estar sempre entre aspas pois iremos relatar com as palavras dos pacientes). Através do exame clínico e radiográfico constatou-se fraturas com envolvendo borda incisal dos dentes 11, 12 e 21. Dessa forma iniciamos com a adequação do meio, seleção de cor utilizando a Escala VITA Classical, isolamento absoluto, confecção do bisel na borda do preparo na face vestibular, condicionamento ácido do esmalte e da dentina, secagem com bolinha de algodão, aplicação do sistema adesivo, confecção da parede palatina no elemento 12, camadas de resina composta para dentina não envolvendo a borda incisal, camada final envolvendo a borda incisal com resina para esmalte, e acréscimos pontuais nos elementos 11 e por fim acabamento e polimento. **Considerações Finais:** Atualmente possui grande quantidade de opções de tratamentos restauradores para dentes anteriores com fraturas coronária, cabe ao cirurgião dentista a decisão pela melhor técnica, adequando-se a satisfação e as perspectivas do paciente, devolvendo a beleza do seu sorriso e recuperação de sua autoestima e qualidade de vida.

Descritores: Trauma; Restauração Classe IV; Resina Composta.

Área Temática: Dentística

A103

PATOLOGIAS RELACIONADAS AO USO DE PRÓTESES MAL ADAPTADAS

Erika Viana Da Rocha Araújo, Wanderson Lima Paixão e Thainá Barroso Pinheiro de Souza*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

wandersonlp3993@gmail.com

Resumo:

Introdução: A prótese dentária é um dispositivo utilizado na reabilitação de uma pessoa parcialmente ou totalmente edêntula. Sua realização de forma inadequada é uma das causas de alterações que podem acometer o paciente, através de traumas causados por sua má adaptação na cavidade oral. **Objetivo:** Apresentar, por meio de uma revisão de literatura, algumas patologias provocadas pelo uso de próteses mal acomodadas. **Metodologia:** Este trabalho foi fundamentado em análises de artigos publicados entre 2019 e 2024, feitas nas plataformas de estudo Google Acadêmico e Scielo. **Resultados e Discussão:** É dever tanto do cirurgião dentista quanto do protético saber confeccionar corretamente as próteses de seus pacientes. Erros como irregularidades na anatomia das peças ou polimento inadequado da superfície interna da resina acrílica das bases das próteses, pode gerar o aparecimento de lesões orais com até mesmo potencial maligno. Como exemplo, temos a Úlcera Traumática, uma lesão bastante frequente nesses casos, onde traumas recorrentes irritam o local ocasionando dor e desconforto no paciente. Temos também a Hiperplasia Fibrosa, uma proliferação de tecido conjuntivo provocada pela irritação mecânica que emerge às margens dos rebordos maxilares ou mandibulares. Clinicamente, aparece de forma única ou com múltiplas pregas que se encaixam nas bordas da prótese. Tem consistência firme e fibrosa, ou eritematosas e ulceradas. Outra lesão bastante comum de erros na determinação da dimensão vertical é a Queilite Angular, feridas que acometem a mucosa nos ângulos da boca causando grande desconforto como inchaço, sensação de queimação e ardência, dor ao falar e abrir a boca, podendo evoluir para sangramento e bolhas. **Conclusão:** O público idoso é o maior usuário de próteses, portanto, os mais afetados por essas patologias. É imprescindível a conscientização dos profissionais dentistas e protéticos no momento da confecção das peças, pois qualquer erro pode causar graves danos à saúde de seus pacientes.

Descritores: Prótese; Úlcera; Hiperplasia.

Área Temática: Estomatologia

Wanderson Lima Paixão, Samylle Vitória Sousa Lima Silva, Karine Ferreira Galvão e Ana Carolina de Lima Pereira*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

wandersonlp3993@gmail.com

Resumo:

Introdução: A perda precoce na infância de dentes decíduos é bem comum, no entanto esta perda pode ocasionar vários problemas funcionais como: Problemas de mastigação, desenvolvimento da fala, desalinhamento dos dentes e problemas estéticos. **Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo abordar, por meio de uma revisão da literatura, a perda de dentes precoce na infância. **Metodologia:** Para a elaboração do seguinte trabalho foram elegidos quatro artigos científicos encontrados em bases virtuais: Google acadêmico, Bireme, Lilacs e Scielo. Publicados entre os anos de 2018 a 2024. **Revisão de Literatura:** A formação da dentição permanente completa-se aos 12 anos, com a irrupção dos segundos molares permanentes, a perda precoce de dentes decíduos na infância pode ocasionar problemas funcionais como a má oclusão, a fonética e estética do paciente, nas maiorias das vezes a perda precoce pode ocorrer por falta de higienização ou por um trauma, problemas de desenvolvimento ou genéticos, entre outros. Levando assim o paciente a ter um desequilíbrio na oclusão, geralmente os dentes posteriores são os mais atingidos fazendo com o que os molares migrem para mesial e os segundos pré-molares migrem para distal, havendo uma tendência de os incisivos retro inclinarem-se e impactação dental. **Conclusão:** Contudo sabemos que a perda precoce de dentes permanente na infância é um fato prejudicial para o desequilíbrio funcional da oclusão. É fundamental que os pais estejam vigilantes em relação à saúde bucal de seus filhos desde a infância, levando-os com frequência ao dentista para check-ups e medidas preventivas, pois sabemos que a intervenção precoce e o acompanhamento adequado podem evitar problemas futuros e contribuir para a saúde bucal ao longo da vida.

Descritores: Dentes; Prevenção; Perda De Dente.

Área Temática: Ortodontia

A105

ASSOCIAÇÃO DE TÉCNICAS PARA A RESOLUÇÃO ESTÉTICA DE DENTE TRATADO ENDODONTICAMENTE COM ALTERAÇÃO DE COR; RELATO DE CASO

Wesley Dos Santos Veras, Ian Vitor Carvalho Souza e Katarina Issler Santos*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
wesleydosantos130@gmail.com

Resumo:

Introdução: O sorriso é fundamental nas relações sociais e por isso é crescente o número de pacientes que buscam tratamento odontológico, não somente para promoção da saúde, mas também por necessidade estética. Estas restaurações estéticas de dentes anteriores com fratura coronária que foram tratados endodonticamente representa um desafio significativo na odontologia restauradora. **Objetivo:** Relatar e discutir o resultado obtido por meio de restauração estética realizada para acurar a condição clínica do incisivo central superior esquerdo (dente 21), tratado endodonticamente. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 21 anos, compareceu na Clínica Escola da Facimp Wyden, a fim de restaurar um dente fraturado. Durante a anamnese não foi constatado nenhuma alteração digna de nota. Ao exame clínico intraoral, e exame radiográfico foi possível diagnosticar alteração na coloração, restauração insatisfatória em resina composta, e tratamento endodôntico satisfatório no dente 21. Considera a avaliação da quantidade e qualidade do remanescente dentário, foi proposto clareamento dentário e substituição da restauração insatisfatória. Dessa forma iniciou-se a tomada de cor dos dentes com auxílio da escala Vita Clássica, apresentando a cor B2, clareamento supervisionado em duas sessões, em seguida, realizou-se a reanatomização utilizando resina composta pela técnica da mão livre, por ser um procedimento mais rápido e de menor custo, por dispensar a etapa de enceramento e moldagem, **Conclusão:** Restauração estética de um dente anterior com fratura coronária tratado endodonticamente requer avaliação cuidadosa, escolha de materiais adequados como resina composta, e uso de técnicas precisas. Reforços estruturais podem ser necessários. O sucesso depende da habilidade do dentista e da manutenção regular pelo paciente, garantindo funcionalidade e estética a longo prazo.

Descritores: Restauração Insatisfatória; Estética Dental; Resina Composta.

Área Temática: Dentística

A106

REABSORÇÃO DENTÁRIA INTERNA OU DENTE ROSA DE MUMMERY: RELATO DE CASO CLÍNICO

Willianne Feitosa Dos Santos, Ellen Paula Dias Nogueira e Thainá Barroso Pinheiro de Souza*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

williannefeitosa25@gmail.com

Resumo:

Introdução: A reabsorção dentária interna é um episódio fisiológico, mas sem etiologia certa, podendo estar associada também a fatores traumáticos. O efeito dessa condição é a destruição gradual da dentina, geralmente estão localizadas na porção coronária, apresentando uma mancha rosa, apelidada de “pink spot” ou dente róseo de Mummery, clinicamente, ao ser diagnosticada percebe-se uma transparência do esmalte. **Objetivo:** O objetivo desse trabalho foi descrever as características clínicas da absorção dentária interna, bem como, expor o tratamento diante o diagnóstico. **Metodologia:** Este estudo consiste em um relato de caso, onde os dados foram previamente coletados através das plataformas Google Acadêmico e SciELO. **Relato de caso:** Paciente L. V. M. F., 10 anos, gênero? compareceu a clínica escola da FACIMP com motivo de queixa principal “consulta para fazer uma avaliação”. Durante o exame clínico identificou que o elemento 64 possuía características rosadas e sem sintomatologia dolorosa, ao exame radiográfico apresentou uma reabsorção da raiz do elemento e radiolucidez na porção coronária. Diante os achados o melhor tratamento seria a exodontia do elemento. A exodontia foi realizada sob anestesia infiltrativa com uso do anestésico lidocaína 2% na região da gengiva ao redor do dente, e com auxílio do descolador de molt e utilização do force para a remoção do dente. Após a extração foi realizado recomendações pós-operatórias e prescrição medicamentosa. **Conclusão:** O tratamento varia conforme a situação discorrida e diagnosticada. Sendo assim, já que foi um processo fisiológico, a melhor e mais viável opção foi a extração do dente, para uma melhor erupção do dente permanente.

Descritores: Decíduo, Exodontia, Tratamento.

Área Temática: Odontopediatria

A107

TRATAMENTO ENDODONTICO EM DENTE DESVITALIZADO
POR TRAUMA: RELATO DE CASO

Willianne Feitosa Dos Santos e Nathiele dos Santos Sales*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

williannefeitosa25@gmail.com

Resumo:

Introdução: O aumento da violência e a prática de esportes radicais têm contribuído para um aumento na incidência de traumatismo dental na população, tendo em vista que o dente mais afetado é o incisivo central superior. Esses traumas podem levar à perda de estrutura e função dos dentes, o que pode impactar negativamente a qualidade de vida do paciente. **Objetivo:** O objetivo do estudo tem como propósito relatar um caso clínico envolvendo um paciente que necessita de tratamento endodôntico no dente 12, devido à necrose pulpar causada por um trauma. **Metodologia:** Este trabalho consiste em um relato de caso que visa analisar a perda de vitalidade de um dente após um trauma. **Relato de caso:** Paciente W.W.S, 18 anos, gênero masculino, compareceu a clínica escola da FACIMP para tratar o dente traumatizado. Exames clínicos e radiográficos observou necrose do elemento 12. Foi realizado o tratamento endodôntico em duas sessões. O elemento foi instrumentado com limas manuais até a lima K#50, sempre irrigando com hipoclorito de sódio a 1%, após a instrumentação foi realizada a irrigação final com EDTA e hipoclorito de sódio a 1%, e a secagem com ponta de papel absorvente estéril. A obturação foi feita pela técnica de condensação lateral utilizando cone de guta percha e cimento de hidróxido de cálcio. O caso permanece sem sintomatologia e com normalidade na região. **Conclusão:** Diante o exposto, o tratamento mais apropriado para dentes que sofreram trauma seria, de fato, o acompanhamento clínico e radiográfico cuidadoso do caso.

Descritores: Tratamento Do Canal Radicular, Traumatismo Dentário, Cavidade Pulpar.

Área Temática: Terapia Endodôntica

A108

PACIENTE PEDIÁTRICO COM GLOSSITE MIGRATÓRIA
BENIGNA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Wisnayder Silva De Matos, Beatriz Passos Nunes, Matheus Bittencourt Nobre, Samira Marques Carneiro De Melo e Roberta Furtado Carvalho*

Universidade Ceuma (CEUMA)

wisnayder200@gmail.com

Resumo:

Introdução: A glossite migratória benigna (GMB) ou língua geográfica (LG) se apresenta clinicamente como placas eritematosas irregulares que representam a perda das papilas filiformes e são circundadas por bordas branco-amareladas comumente delimitadas sendo levemente elevadas, a sua etiologia é de caráter idiopático podendo-se ter correlação com diversos fatores. Dessa forma o seu diagnóstico se dá habitualmente por meio análise de suas características clínica, mas pode-se realizar análise histológica para exclusão de diagnósticos diferenciais. **Objetivo:** Relatar um caso clínico da GMB em paciente pediátrico e conhecer suas peculiaridades. **Relato de Caso Clínico:** Paciente do gênero feminino, 4 anos, compareceu à clínica escola Saúde e Bem-Estar da Universidade CEUMA, campus Imperatriz, Maranhão, acompanhada da mãe que suspeitava que a sua filha tinha LG. Dessa maneira no exame clínico intraoral foram observadas lesões eritematosas no dorso, ápice, ventre e laterais da língua, mostrando-se despapilações em formatos irregulares e circundadas por bordas branco-amareladas levemente elevadas, características da GMB. Nesta perspectiva na primeira consulta foram dadas orientações de higiene oral, além da conscientização da mãe sobre a importância de um controle dietético restringindo assim alimentos ácidos e semelhantes que podem levar o agravamento das lesões na cavidade bucal. O retorno foi realizado após duas semanas em que as lesões foram visualizadas em novas regiões do dorso, laterais e parte inferior da língua confirmando seu caráter migratório. Desse modo em vista do quadro clínico assintomático não se houve a necessidade de intervenção, restringindo-se o tratamento a instruções de higiene bucal, dietéticos, além do controle do estresse e acompanhamentos periódicos. **Conclusão:** É de suma importância que o cirurgião-dentista possa conhecer as manifestações bucais da GMB para saber como orientar para diminuir a apreensão do paciente e intervir quando se apresentar com algum quadro álgico.

Descritores: Criança; Língua Geográfica; Assistência Odontológica.

Área Temática: Patologia Oral

A109

O TRATAMENTO HUMANIZADO AOS PACIENTES COM
TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA

Yasmin Rodrigues Mendes, Imaculada Muimã Nascimento, Larissa Alves Madeiro e José Bruno Duarte Oliveira*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
yasminrmendes06@gmail.com

Resumo:

Introdução: O tratamento odontológico de pacientes com Transtorno Espectro Autista (TEA) requer atenção especializada, empatia e compreensão das necessidades específicas do paciente. O Cirurgião Dentista deve estar preparado a deter conhecimentos para lidar com todo tipo de situações na sua prática odontológica. A odontologia humanizada é indispensável, principalmente nesses casos pois envolve tempo, paciência e experiência clínica para oferecer o melhor atendimento e resolver o problema desses pacientes. **Objetivo:** Enfatizar a responsabilidade do Cirurgião Dentista (CD) enquanto profissional da saúde no atendimento de pacientes com TEA. **Metodologia:** Foi realizado uma revisão de literatura com base em artigos científicos publicados nas plataformas Google acadêmico e BVS entre os anos 2019 e 2023. **Resultados:** O atendimento odontológico em pacientes com TEA deve ser realizado com segurança e de forma eficaz por meio de um planejamento e um comportamento apropriado. A comunicação suplementar e alternativa (CSA) é um sistema de comunicação eficaz para os CD, pois ajuda o profissional a conseguir se comunicar de forma funcional com esses pacientes. Outra técnica bastante funcional é a dessensibilização utilizada durante o procedimento odontológico, pois pode diminuir a tensão, deixando o paciente calmo e confortável. O controle de voz é indispensável e bastante eficaz para interromper comportamentos inadequados assim que eles surgem. O Cirurgião Dentista deve ter flexibilidade e paciência, entendendo que cada paciente é único e deve respeitar os limites de cada um, assim, trazendo qualidade e eficiência no seu tratamento prestado. Além das habilidades, o profissional deve respeitar o ritmo e as limitações do seu paciente e abordar técnicas que diminuam o estresse e a ansiedade deles para uma melhor abordagem clínica. **Conclusão:** Dessa forma, paciente portadores do TEA devem receber tratamentos mais delicados, de modo personalizado e menos agressivo, através de técnicas apropriadas, priorizando o melhor desempenho do atendimento e evitando traumas odontológicos.

Descritores: Eficiência; Empatia; Métodos.

Área Temática: Ciências do comportamento / Saúde Coletiva

A110

ALIMENTOS GENETICAMENTE MODIFICADOS:
IMPLICAÇÕES PARA A SEGURANÇA ALIMENTAR

Gabriel da Silva Martins, Floriacy Stabnow Santos, Queli Cristina Fidelis e Aramys Silva dos Reis*

Universidade Federal do Maranhão
gabrieldentista@icloud.com

Resumo:

Introdução: Segurança alimentar refere-se à garantia de que todas as pessoas tenham acesso físico, social e econômico a alimentos suficientes, seguros e nutritivos para atender às suas necessidades alimentares e preferências para uma vida ativa e saudável. Dentro desse contexto, a pesquisa com alimentos geneticamente modificados (OGMs) tem se destacado como uma ferramenta potencial para aumentar a produção de alimentos, melhorar a qualidade nutricional e reduzir os impactos ambientais da agricultura. No entanto, essas tecnologias também levantam preocupações quanto à segurança alimentar, impacto ambiental e ética. **Objetivo:** Examinar as principais descobertas das pesquisas sobre alimentos geneticamente modificados e avaliar como essas inovações impactam a segurança alimentar global. **Métodos:** Revisão integrativa da narrativa, realizada em junho de 2024, utilizando bases de dados como PubMed, SciELO e Google Scholar. Os descritores utilizados incluíram "alimentos geneticamente modificados", "segurança alimentar", e "transgênicos". Foram incluídos artigos publicados nos últimos dez anos, em inglês e português, que abordassem os impactos dos OGMs na segurança alimentar. Artigos de opinião, editoriais e notas foram excluídos. A pesquisa inicial encontrou 1235 artigos, dos quais 20 foram selecionados após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. **Resultados:** A literatura aponta que os OGMs podem contribuir significativamente para a segurança alimentar ao aumentar a resistência das plantas a pragas e doenças, melhorar a tolerância a condições climáticas adversas e aumentar o valor nutricional dos alimentos. No entanto, preocupações sobre a segurança dos OGMs para a saúde humana e o meio ambiente foram recorrentes. Estudos apontaram que, até o momento, não há evidências conclusivas de que os OGMs sejam prejudiciais à saúde humana quando comparados aos alimentos convencionais. Além disso, a adoção de práticas agrícolas sustentáveis com OGMs pode reduzir o uso de pesticidas e herbicidas, mitigando os impactos ambientais. **Conclusão:** As pesquisas indicam que os alimentos geneticamente modificados têm o potencial de melhorar a segurança alimentar, contribuindo para uma produção agrícola mais eficiente e sustentável. No entanto, é essencial que essas tecnologias sejam acompanhadas de regulamentações rigorosas e transparência para garantir que os benefícios sejam alcançados sem comprometer a saúde humana e o meio ambiente.

Descritores: Alimentos Geneticamente Modificados; Alimentos; Segurança Alimentar.

Área Temática: Saúde e Tecnologia

IMPLICAÇÕES DA BIOÉTICA NAS TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA

Laryssa Stefany de Azevedo Santos, Floriacy Stabnow Santos, Queli Cristina Fidelis e Leonardo Hunaldo dos Santos*

Universidade Federal do Maranhão
laryssastefanysantos@gmail.com

Resumo:

Introdução: Determinar o momento em que a vida tem início ainda está fora de alcançar um consenso. O debate ético sobre a manipulação de embriões ganha cada vez mais notoriedade, pois muitas esferas da sociedade consideram essas práticas como uma violação da integridade da vida. **Objetivo:** Identificar através da busca científica as implicações da bioética nas técnicas de reprodução assistida. **Metodologia:** Para redigir o presente trabalho, foi realizada uma revisão da literatura do tipo narrativa. Para tal, foi utilizado as bases de dados Revista Bioética e Scielo, utilizando os seguintes descritores: Bioética, biotecnologia e embriões. A seleção dos estudos ocorreu após a leitura dos títulos e resumos, tendo como critério de escolha apenas artigos disponíveis na íntegra e gratuitos. **Resultados:** Observou-se que inúmeras são as questões envolvidas no debate bioético voltado para a reprodução assistida, dentre eles é possível citar discussões que envolvem o status moral do embrião, o descarte ou o abandono dos mesmos, reprodução póstuma e doação de embriões excedentes para pesquisa com células tronco. Esse debate ocorre principalmente porque ainda não há um consenso sobre o momento inicial que a vida se origina e em qual momento o embrião deve ser tratado como tal. **Conclusão:** Atualmente há duas linhas de raciocínio sobre o tratamento do embrião, a primeira propõe que o embrião deve receber um tratamento especial em comparação aos outros tecidos humano, entretanto não deve ser considerado como uma vida humana; já a segunda linha afirma que o embrião deve ser considerado uma vida humana, ser tratado como tal e, ter direito à vida assegurado desde o momento da fecundação. De forma geral, é importante frisar o cuidado ético que deve haver perante a essa aplicação, é essencial que este ato leve a reflexão crítica para que haja promoção e cumprimento dos quatro princípios da bioética.

Descritores: Biotecnologia; Embriões; Pesquisa ética.

Área Temática: Saúde e Tecnologia

A112

A ÉTICA E A BIOÉTICA NA PESQUISA COM CÉLULAS TRONCOS: UMA REVISÃO DOCUMENTAL

Helena de Paula Gonçalves Lima, Floriacy Stabnow Santos, Queli Cristina Fidelis e Marcelino Santos Neto*

Universidade Federal do Maranhão
helena.pmg@discente.ufma.br

Resumo:

Introdução: Células-Tronco, são células diferenciadas e especializadas encontradas em embriões, tendo a capacidade de se diferenciar em qualquer célula do corpo humano. As pesquisas com células-troncos têm gerado debates que envolvem dilemas éticos e morais, esses debates tornaram-se mais intensos principalmente após a aprovação da Lei da Biossegurança, que aprovou o uso dessas células para fins terapêuticos e de pesquisas. **Objetivo:** Descrever sobre as pesquisas com células-tronco na visão da ética e bioética através da análise de documentos disponíveis sobre células-tronco. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo revisão documental, descritiva e qualitativa. Foi realizado busca na Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os seguintes descritores em saúde “Células-Tronco Embrionária”, “Ética em Pesquisa” e “Bioética”. A pesquisa se deu através da análise de documentos oficiais disponíveis na íntegra sobre o uso de células-tronco. **Resultados:** As pesquisas desenvolvidas com células-tronco embrionária são amparadas pela Lei da Biossegurança que estabelece normas de segurança e mecanismo de fiscalização para serem utilizadas nas pesquisas e o correto descartes dessas células, essa lei foi fundada no Brasil. Um dos maiores dilemas é sobre os embriões que são congelados há mais de três anos, pois foram vistos como inviáveis para o desenvolvimento humano. Assim a resolução nº 441/11, explica sobre o armazenamento de materiais biológicos, as células podem ser armazenadas em biobancos, no entanto essas células devem ter suas finalidades consentidas através do termo de consentimento livre e esclarecido. **Considerações Finais:** De acordo com a pesquisa desenvolvida, foi possível identificar o questionamento sobre a partir de quando é considerado vida, e sobre as células armazenadas em biobancos a mais de três anos. A ética e a bioética estabelecem limites nas pesquisas com desenvolvimento humanos, com a finalidade de garantir o respeito e a dignidade a vida.

Descritores: Células-Tronco Embrionária; Ética em Pesquisa; Bioética.

Área Temática: Saúde e Tecnologia

A113

A ÉTICA E A BIOÉTICA NA PESQUISA COM CÉLULAS TRONCOS: UMA REVISÃO DOCUMENTAL

Helena de Paula Gonçalves Lima, Floriacy Stabnow Santos, Queli Cristina Fidelis e Marcelino Santos Neto*

Universidade Federal do Maranhão
helena.pmg@discente.ufma.br

Resumo:

Introdução: Células-Tronco, são células diferenciadas e especializadas encontradas em embriões, tendo a capacidade de se diferenciar em qualquer célula do corpo humano. As pesquisas com células-troncos têm gerado debates que envolvem dilemas éticos e morais, esses debates tornaram-se mais intensos principalmente após a aprovação da Lei da Biossegurança, que aprovou o uso dessas células para fins terapêuticos e de pesquisas. **Objetivo:** Descrever sobre as pesquisas com células-tronco na visão da ética e bioética através da análise de documentos disponíveis sobre células-tronco. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo revisão documental, descritiva e qualitativa. Foi realizado busca na Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os seguintes descritores em saúde “Células-Tronco Embrionária”, “Ética em Pesquisa” e “Bioética”. A pesquisa se deu através da análise de documentos oficiais disponíveis na íntegra sobre o uso de células-tronco. **Resultados:** As pesquisas desenvolvidas com células-tronco embrionária são amparadas pela Lei da Biossegurança que estabelece normas de segurança e mecanismo de fiscalização para serem utilizadas nas pesquisas e o correto descartes dessas células, essa lei foi fundada no Brasil. Um dos maiores dilemas é sobre os embriões que são congelados há mais de três anos, pois foram vistos como inviáveis para o desenvolvimento humano. Assim a resolução nº 441/11, explica sobre o armazenamento de materiais biológicos, as células podem ser armazenadas em biobancos, no entanto essas células devem ter suas finalidades consentidas através do termo de consentimento livre e esclarecido. **Considerações Finais:** De acordo com a pesquisa desenvolvida, foi possível identificar o questionamento sobre a partir de quando é considerado vida, e sobre as células armazenadas em biobancos a mais de três anos. A ética e a bioética estabelecem limites nas pesquisas com desenvolvimento humanos, com a finalidade de garantir o respeito e a dignidade a vida.

Descritores: Células-Tronco Embrionária; Ética em Pesquisa; Bioética.

Área Temática: Saúde e Tecnologia

A114

USO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE COMPLICAÇÕES OBSTÉTRICAS

Matheus Gabriel Monteles da Silva, Marcelo Linhares da Silva Júnior e Pedro Mário Lemos Da Silva*

Universidade Federal do Maranhão
monteles.matheus@discente.ufma.br

Resumo:

Introdução: A Inteligência Artificial (IA) tem ganhado espaço na área da saúde por sua capacidade de analisar grandes volumes de dados com rapidez e precisão. Na obstetrícia, o uso da IA tem se mostrado promissor na identificação precoce de complicações como pré-eclâmpsia, diabetes gestacional e parto prematuro, permitindo intervenções mais eficazes e redução de riscos materno-fetais. **Objetivo:** Analisar como a Inteligência Artificial tem sido utilizada no diagnóstico precoce de complicações obstétricas e seus impactos na prática clínica. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura realizada em março de 2024 nas bases PubMed, Scopus e SciELO. Utilizaram-se os descritores “Inteligência Artificial”, “complicações obstétricas” e “diagnóstico precoce”. Foram incluídos artigos publicados entre 2018 e 2024, com acesso completo e que apresentassem aplicações práticas ou resultados clínicos relacionados ao tema. **Revisão de Literatura:** Os estudos demonstraram que algoritmos de IA, como redes neurais e machine learning, são capazes de analisar dados clínicos, exames laboratoriais e imagens ultrassonográficas com alto grau de acurácia. Ferramentas baseadas em IA têm conseguido prever, com antecedência, riscos de pré-eclâmpsia e parto prematuro com mais eficiência do que métodos convencionais. Além disso, sistemas de apoio à decisão clínica vêm sendo integrados a prontuários eletrônicos para monitoramento contínuo da saúde materna. Ainda assim, os desafios éticos, como a proteção de dados e a validação em larga escala, permanecem. **Conclusão:** A Inteligência Artificial tem se mostrado uma aliada promissora na detecção precoce de complicações obstétricas, contribuindo para uma assistência mais segura e personalizada. A incorporação progressiva dessas tecnologias na prática obstétrica poderá revolucionar o cuidado pré-natal, desde que acompanhada por regulamentações éticas e científicas adequadas.

Descritores: Inteligência Artificial; Diagnóstico precoce; Complicações obstétricas.

Área Temática: Obstetrícia.

A115

MICROBIOMA VAGINAL E SUA INFLUÊNCIA NA FERTILIDADE E NA SAÚDE OBSTÉTRICA

Karem Stephany Assunção Folgado e Pedro Mário Lemos da Silva*

Universidade Federal do Maranhão

karem.stephany@discente.ufma.br

Resumo:

Introdução: O microbioma vaginal é composto por uma comunidade de microorganismos, principalmente bactérias, que vivem naturalmente na vagina. Esse ecossistema exerce um papel fundamental na saúde reprodutiva da mulher, atuando na proteção contra infecções, no equilíbrio do pH vaginal e na manutenção de um ambiente propício à fertilidade e à gestação saudável. **Objetivo:** Investigar a influência do microbioma vaginal na fertilidade feminina e nas condições obstétricas durante a gestação. **Metodologia:** Revisão de literatura realizada em março de 2024 nas bases PubMed, SciELO e Google Scholar, utilizando os descritores “microbioma vaginal”, “fertilidade feminina” e “saúde obstétrica”. Foram selecionados artigos publicados entre 2015 e 2024, com acesso completo e que abordassem diretamente a relação entre microbioma e saúde reprodutiva. **Revisão de Literatura:** Estudos apontam que a presença predominante de *Lactobacillus* spp. está associada a melhores taxas de fertilidade, menor risco de infecções e menor incidência de parto prematuro. Desequilíbrios no microbioma, como na vaginose bacteriana, podem dificultar a implantação embrionária, aumentar o risco de aborto e estar associados a complicações obstétricas, como ruptura prematura de membranas e pré-eclâmpsia. Avanços recentes também indicam o potencial uso de probióticos e terapias personalizadas para restaurar o equilíbrio da flora vaginal. **Conclusão:** O microbioma vaginal exerce influência significativa na fertilidade e na saúde obstétrica, sendo essencial para uma gestação segura e saudável. Compreender e monitorar esse ecossistema pode abrir portas para novas estratégias de prevenção e tratamento em ginecologia e obstetrícia.

Descritores: Fertilidade feminina; Saúde obstétrica; Microbioma vaginal.

Área Temática: Obstetrícia.



RESUMO EXPANDIDO

PÁG. 120 - 167

B1

ACIDENTES E COMPLICAÇÕES NA EXTRAÇÃO DE TERCEIROS MOLARES

Naftaly Nissim Alves Elmescany, Luiz Arthur de Souza Valença, João Otávio Rodrigues Silva, Guilherme Duarte Fonseca Coelho e Gabriel Da Silva Martins*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

naftalynicim5@gmail.com

Resumo:

Introdução: A extração de terceiros molares é uma das intervenções odontológicas mais comuns. Entre as indicações, a pericoronarite é uma das mais comuns, logo seguida por reabsorção radicular em dentes adjacentes, cistos odontogênicos, cáries, patologias periapicais e doença periodontal. A proximidade em estruturas nobres, como o seio maxilar e o nervo alveolar inferior, aumenta a complexidade. Um planejamento cirúrgico cuidadoso, incluindo exames de imagem, é essencial para evitar complicações. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é abordar acerca dos principais acidentes e complicações da extração de terceiros molares. **Metodologia:** Foi realizada a busca dos artigos relevantes ao tema publicados nos últimos cinco anos de 2019 a 2024 no PUBMED. Utilizou-se como critérios de pesquisa o MESH: 'molar, third', 'intraoperative complications' e 'Surgery, Oral' nos idiomas inglês, português e espanhol. Dos 20 artigos encontrados, 18 foram selecionados pelo título. Após leitura, 7 artigos foram mantidos e 3 adicionados por pesquisa manual, totalizando 10 artigos. **Revisão de literatura:** Complicações durante extrações dentárias, como comunicação buco sinusal e fraturas, são comuns. Em um estudo com 1079 pacientes, 8,5% tiveram complicações, sendo 4,7% durante a cirurgia e 3,8% após. A pericoronarite foi relatada em 49,78% dos casos. Danos ao nervo alveolar inferior podem causar parestesia temporária ou permanente após a remoção de terceiros molares. **Conclusão:** Em conclusão, os acidentes e complicações mais comuns são as como a fratura de raiz, infecções pós cirúrgicas, comunicação buco sinusal, fratura de mandíbula e hemorragia.

Descritores: Dente Serotino; Complicações Intraoperatórias; Cirurgia Bucal.

Área Temática: Cirurgia Bucomaxilo

INTRODUÇÃO

O dente incluso é definido o qual o elemento dental permanece dentro do osso alveolar, mesmo após o período esperado de erupção⁶. Não teve a capacidade de atingir a posição na oclusão, ocasionado pela falta de espaço, topografia óssea, posição do segundo molar, hereditariedade, tendência evolutiva, traumatismos, alterações sistêmicas e patológicas⁷

A extração de terceiros molares, também conhecidas como sisos, é uma das intervenções odontológicas mais comuns na cirurgia bucal.¹ De um modo geral, inicia-se o processo de erupção entre 17 e 25 anos de idade, e conseqüentemente, não encontram o espaço necessário na arcada, permanecendo inclusos ou semi-inclusos em posições atípicas na órbita, cavidade nasal, região do palato, côndilo mandibular ou no processo coronóide².

O procedimento poderá apresentar diferentes desafios para o cirurgião dentista responsável pelo tratamento: desde terceiros molares totalmente erupcionados a até incluídos, retidos ou

impactados³. Dentre as indicações mais recorrentes, a pericoronarite em sua fase crônica é umas das mais comuns para extração de siso, logo seguida por reabsorção radicular em dentes adjacentes ao terceiro molar, cistos odontogênicos, cáries, patologias periapicais e doença periodontal.

Dessa maneira, pode-se resultar em alterações significativas para desenvolvimento de atividades corriqueiras dos pacientes como deglutição, mastigação, fala e limpeza apropriada da cavidade bucal⁵. Acidentes e complicações são comuns na exodontia de terceiros molares, tanto durante o procedimento, quanto no pós-operatório, ou seja, podendo ser classificadas em diretas e indiretas, os quais as diretas são aquelas que ocorrem durante o procedimento, e as indiretas são as que ocorrem após a extração⁶.

As complicações são influenciadas por diversos fatores, tais como a idade, estado de saúde do paciente, sexo, grau de impactação dentária de acordo com a experiência do cirurgião dentista, tabagismo, qualidade da higiene bucal, técnica cirúrgica e entre outros. Existem diferentes técnicas e processos que proporcionam resultados satisfatórios, permitindo que a cirurgia de terceiros molares seja de melhor prognóstico, entretanto, existem complicações potenciais associadas a qualquer tipo de cirurgia invasiva, possuindo prevalência entre 2,6% e 30,9% dos casos³. Ocorrências recorrentes de sangramentos podem ocorrer durante a extração do siso, a comunicação buco sinusal e fraturas mandibulares e maxilares, por uso excessivo da força e quanto a insegurança de utilizar a técnica cirúrgica aberta, em que se realiza retalho muco periosteal e com a utilização de brocas cirúrgicas para a execução da osteotomia e a odontosecção, desenvolvendo complicações operatórias¹. A complexidade do procedimento é agravada de acordo com a proximidade a estruturas nobres maxilares e mandibulares. Na arcada superior, pode-se observar o seio maxilar, definida como uma cavidade oca localizada na parte posterior da região da maxila. O íntimo contato com a raízes dos molares superiores, pode ser considerado de risco para gerar comunicação buco sinusal, sinusite e infecções na região do seio maxilar se não for tratada. Quanto a arcada inferior, encontra-se o nervo alveolar inferior, nervo sensorial importante, o qual, proporciona a inervação da porção mandibular e dos dentes inferiores, sendo vulnerável, inclusive em intervenções cirúrgicas odontológicas ou em fraturas mandibulares, consequentemente as lesões possuem a possibilidade de ocasionar parestesia ou anestesia temporária, e casos raros, de modo permanente na região⁹.

Dessa forma, o planejamento cirúrgico minucioso do procedimento, como a utilização de exames por imagens auxiliares: tomografia computadorizada, ressonância magnética e radiografia panorâmica, são essenciais para evitar intercorrências durante a cirurgia e no pós-operatório. Ao observar o aumento da idade, predisposição ao sexo, padrão radicular, profundidade de impactação, estreita relação com o nervo alveolar inferior, IMC, estado de impactação, angulação, contato com o segundo molar, interface espaço periodontal da raiz, exame de imagem, juntamente com a anamnese e o exame clínico físico, é essencial realizar um planejamento minucioso para que complicações sejam evitadas ou abrandadas, e assim, proporcione bem-estar e qualidade de vida pós-cirurgia ao paciente⁷. O objetivo deste trabalho é a realização da análise acerca dos acidentes e complicações da extração de terceiros molares.

METODOLOGIA

O presente trabalho realizado se caracteriza como uma revisão de literatura, o qual permite a incorporação dos estudos mais pertinentes acerca dos acidentes e complicações na extração de terceiros molares. Foi realizado a busca nas bases de dados na PubMed (via National Library of Medicine), publicados no período dos últimos cinco anos entre 2019 e 2023. Os critérios de pesquisa foram os artigos publicados nos últimos 5 anos com os seguintes Mesh: "molar third" e "intraoperative complications" "surgery oral"

As seguintes palavras-chave foram utilizadas em conjunto com operadores booleanos na pesquisa: ((Molar Third) AND (Intraoperative Complications) AND Surgery Oral)).

RESUMO EXPANDIDO

Foram encontrados 20 artigos na base de dados PubMed, utilizando a combinação dos descritores como dito anteriormente. um total de 18 artigos foram selecionados por título. 4 artigos foram excluídos após leitura do título e 7 após leitura completa, permanecendo então 7 artigos, aos quais foram adicionados 3 novos artigos encontrados após a pesquisa manual das bibliografias das fontes primárias, tendo-se obtido como resultado 10 artigos.

Os critérios de inclusão foram artigos nos Idiomas Inglês, trabalhos publicados nos últimos 5 anos e que tivessem relação com o tema abordado. Os critérios de exclusão foram artigos que não permitiram acesso ao texto completo e artigos Pré-prints

REVISÃO DE LITERATURA

Os acidentes e complicações podem ser divididos em diretos, situações que ocorrem durante a exodontia, como a comunicação buco sinusal, fratura mandibular e maxilar e alveolite sendo uma das principais. Também podem ser indiretas, o qual podem ocorrer após o procedimento de extração, a exemplo da hemorragia, enfisema, e processos inflamatórios.⁶

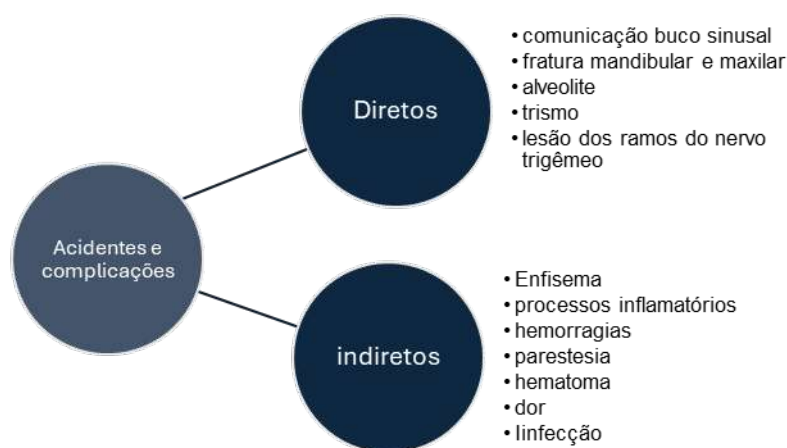


Figura 1 Acidentes e complicações diretas e indiretas. MENA ALENCASTRO; ROCKENBACH, 2023

Em um estudo transversal, foi realizado a avaliação dos prontuários de 1079 pacientes que passaram pela exodontia de terceiros molares, no qual complicações foram descritas, correspondendo a 8,5%, ou seja, 91 de todos os procedimentos e deste total, 4,7%, ocorreram durante a cirurgia e 3,8% ocorreram no pós-operatório, como observado na figura 2.

Complicações Trans operatório	N	%
Fratura de raiz	56	3,07
Fraturas do terço apical	11	0,61
Fraturas de coroa	5	0,27
Sangramento alveolar	7	0,38
Fraturas corticais linguais	2	0,11
Hemorragia	2	0,05

Complicações pós-cirúrgico	N	%
Infecções	34	1,86

RESUMO EXPANDIDO

Parestesia do nervo lingual	13	0,71
Parestesia do nervo alveolar inferior	9	0,49
Alveolite	8	0,44

Figura 2. Complicações durante e após a cirurgia, adaptado de CYPRIANO; CANÇADO; CARLETTE, 2022.

O seio maxilar sendo considerado o maior dos seios paranasais, está em contato próximo com as raízes dos dentes posteriores, tais como os molares e, de modo recorrente, o terceiro molar superior compõe a porção posterior da parede sinusal. Quando a cortical esta aderida a raiz do terceiro molar durante a extração, o cirurgião-dentista deve estar preparado para evitar a comunicação buco-sinusal, que é a comunicação entre a cavidade bucal e o seio maxilar, podendo resultar em complicações na região^{9, 1}.

Dentre as complicações mais presentes, os pacientes acometidos enfrentam diversos problemas, como o refluxo de fluidos pela cavidade nasal, sinusite, voz anasalada, dificuldade de mastigação, deglutição e fala. A partir do tamanho da comunicação buco-sinusal, diferentes protocolos devem ser seguidos (figura 3)¹.

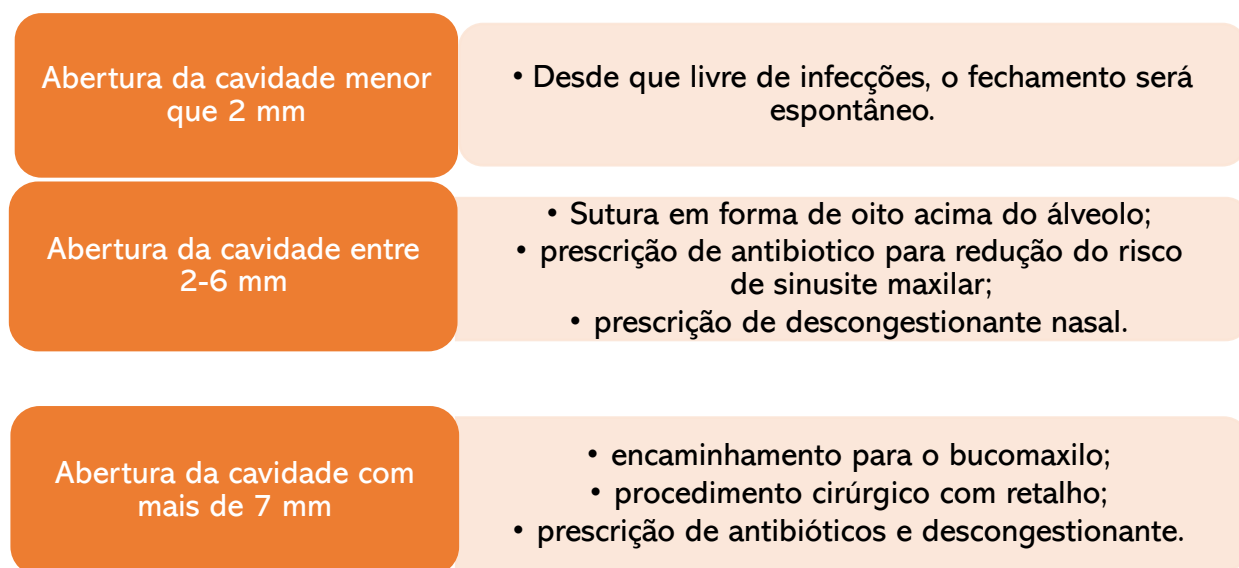


Figura 3. protocolos clínicos quanto o tamanho da abertura.
Protocolo adaptado de filho et al 2020 e BRAMBILLA; FABRIS 2022

Na arcada inferior os terceiros molares inferiores impactados frequentemente possuem raízes que estão superpostas no canal alveolar inferior nas radiografias, apesar de o canal estar quase sempre na face distal do dente, ele ainda pode estar na proximidade das raízes, por esta razão uma das potenciais sequelas da remoção do terceiro molar inferior é o dano ao nervo alveolar inferior, isso comumente resulta em alguma alteração da sensação (parestesia ou anestesia) do lábio inferior e no lado lesionado, apesar de essa alteração da sensação geralmente ser breve (duração de somente poucos dias), ela pode se estender por semanas ou meses e, em casos raros, pode ser permanente⁹.

Corriqueiramente, o uso errôneo do uso de força excessiva nas alavancas, o qual conjuntamente com o padrão de inclusão do terceiro molar, pode tornar osso mandibular suscetível a fratura no trans operatório ou pós-operatório. O tratamento das fraturas mandibulares necessita de internação hospitalar com anestesia geral e cirurgia de acesso extra e intrabucais, realizando o reajuste oclusal, a reabilitação estética e funcional¹.

RESUMO EXPANDIDO

Outra conduta clínica realizada é o tratamento com medicamentos, é o uso de vitaminas, em destaque de complexo B, anti-inflamatórios esteroidais e antineuríticos, utilizada de modo abrangente para o tratamento da parestesia, reduzindo o tempo de duração do quadro e consequentemente melhorando o prognóstico do paciente⁷.

Outras complicações, como hemorragias, podem ocorrer por diversos fatores, tais como a área muito vascularizada da mucosa bucal e a extração de dentes, que ocasiona uma ferida aberta tanto no tecido mole quanto no ósseo, resultando em exsudação. Além disso, o tamponamento eficaz durante a cirurgia para prevenir hemorragias é desafiador. A língua, em constante contato com a área cirúrgica (especialmente em dentes inferiores), pode acidentalmente deslocar coágulos sanguíneos. Este problema pode ser agravado quando a língua cria pequenas pressões negativas que sugam o coágulo sanguíneo do alvéolo.

CONCLUSÃO

Em conclusão, os acidentes e complicações mais comuns são as como a fratura de raiz, infecções pós cirúrgicas, comunicação buco sinusal, fratura de mandíbula e hemorragia. Dessa forma, o conhecimento acerca do planejamento cirúrgico por parte do cirurgião dentista é essencial para o diagnóstico e tratamento, inclusive para extração dos terceiros molares. Ao utilizar as melhores opções de exames de imagem, executar as técnicas cirúrgicas adequadamente e realizar um planejamento de acordo com cada caso, o dentista consegue reduzir as chances do desenvolvimento das complicações.

REFERÊNCIAS

1. FILHO, M. J. S. F.; SILVA, H. R. S. da; ROSARIO, M. S. R. do; TAKANO, V. Y. S.; NASCIMENTO, J. R. do; AGUIAR, J. L. de; MILÉRIO, L. R.; PIMENTA, Y. da S. Acidentes e complicações associados a exodontia de terceiros molares - Revisão da literatura / Accidents and complications associated with the exodonty of molar third parties - Literature review. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 6, n. 11, p. 93650–93665, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n11-687.
2. DA CONCEIÇÃO, A. V.; MASSA MENEZES, M.; PINHEIRO LIMA, N. L.; CAMILOTTO, L. S. Complicações associadas à extração dos terceiros molares inclusos: revisão de literatura / Complications associated with the removal of unerupted third molars: literature review. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 7, n. 11, p. 102975–102988, 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n11-087. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/39098>. Acesso em: 10 apr. 2024.
3. SEPULVEDA-BARRA, Felipe; RIQUELME-MENDOZA, Ricardo; MARTINEZ-FAUNDEZ, Camila. Prevalence of Post-Extraction Complications of Third Molars. **Int. J. Odontostomat.**, Temuco, v. 17, n. 3, p. 224–228, Sept. 2023. Available from <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2023000300224&lng=en&nrm=iso>. access on 10 Apr. 2024. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2023000300224>.
4. Moreno, M. T., Díaz, A., González, A., Manríquez Soto, G., & Toro-Ibacache, V. (2019). Is third molar agenesis an anomaly or just a sign of variation? Prevalence and manner of presentation of this condition in a sample from the metropolitan region of Chile. **International Journal of Morphology**, 37(4), 1382–1386. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022019000401382>
5. Baeza S, Cáceres N, González G, Guzmán C, Paz Sepúlveda M, Valenzuela I. Caracterización de exodoncia de terceros molares [Characterization of third molar extraction]. **Rev Cient Odontol** (Lima). 2021 Oct 6;9(3):e075. Spanish. doi: 10.21142/2523-2754-0903-2021-075. PMID: 38464863; PMCID: PMC10919794.

6. MENA ALENCASTRO, S. A.; ROCKENBACH, M. C. Complicaciones en la extracción de terceros molares mandibulares incluídos, retenido e impactados. Revisión de la Literatura. [Versión Original en Español] . *O.V., [S. l.]*, v. 1, n. 38, p. 17–25, 2023. DOI: 10.59334/ROV.v1i38.497. Disponível em: <https://revistas.ulatina.ac.cr/index.php/odontologiavital/article/view/497>. Acesso em: 10 abr. 2024.
7. AZEVEDO NETO, D. DE; TESSAROLO, J. F. Técnicas cirúrgicas de extração em terceiros molares inclusos. *Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac*, p. 32–38, 2022.
8. CYPRIANO, R. V.; CANÇADO, R. P.; CARLETTE, C. A. S. Prevalência das complicações em cirurgia de terceiros molares inferiores: um estudo transversal. *Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac*, p. 6–12, 2022.
9. SANTANA, A. P.; SOUZA, I. J. A. DOS S. Exodontia de terceiros molares impactados. repositorio.animaeducacao.com.br, 1 dez. 2023.

B₂

APLICAÇÃO E UTILIZAÇÃO DE PROTÓTIPOS IMPRESSOS EM 3D BASEADOS EM TOMOGRAFIAS PARA GUIAR INSTALAÇÃO DE IMPLANTES DENTÁRIOS

Natalia Kelly Campos do Nascimento, Andressa Mendes Gomes, Luciana Lima Oliveira, Emille Fragas Braz E Gabriel Da Silva Martins*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
natalia_campos@hotmail.com.br

Resumo:

Introdução: O guia cirúrgico é uma peça personalizada que se encaixa na boca do paciente e serve com auxílio para posicionar os implantes com precisão, alinhando-o com os dentes existentes e as estruturas ósseas adequadas. **Objetivos:** . Analisar e descrever os achados científicos, clínicos e literários a respeito de como o guia cirurgico vem se destacando no dia a dia do dentista e quais seus benefícios em uiliza-lo. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, com abordagem qualitativa em que seu instrumento de pesquisa se define como pesquisa bibliográfica embasada em bancos de dados. **Resultados:** Foi observado, em todos os estudos, que há um aumento de cirurgias guiadas por serem rápidas e um menor percentual de erros. Com isso, foi construído um fluxograma em que permitisse organizar a forma de como foi pesquisado e quais base de dados estão os artigos mais relevantes para o trabalho. **Considerações finais:** Destaca-se como procedente os benefícios na instalação de implantes dentários por meio do protótipo do guia cirúrgico. Afirma-se ainda por meio dos achados científicos e clínicos os resultados positivos de sucesso. Entretanto, fica evidente que é preciso de mais estudos para, de fato validar a técnica de modo que o dentista possa estar seguro para realizar a cirurgia com o protótipo em 3D

Descritores: Guia Cirurgico. Implantes Dentários. Planejamento.

Área Temática: Implatodontia - Clínica Protética

INTRODUÇÃO

O Guia Cirúrgico (CG) é um modelo desenvolvido por meio de um software tecnológico em terceira dimensão, realizado a partir de uma tomografia computadorizada, na qual o profissional consegue, com riqueza de detalhes, a posição exata em que o implante será instalado. Esses guias são impressos e o uso dessa impressão na odontologia tem ajudado a revolucionar diversos tratamentos, permitindo aos profissionais desse ramo oferecer um atendimento com mais qualidade para seus pacientes. (CREMONINI et al, 2015)

Essa biotecnologia é caracterizada pela possibilidade do cirurgião em realizar procedimentos de maneira mais segura, rápida e com alto grau de previsibilidade. A utilização desses softwares favorece cirurgias menos invasivas e que muitas vezes dispensam o retalho cirúrgico no momento da cirurgia. (CREMONINI et al, 2015)

O guia é a peça personalizada que se encaixa na boca do paciente e serve como um auxílio para posicionar os implantes com precisão, alinhando-o com os dentes existentes e as estruturas ósseas adequadas. Usando o guia cirúrgico como referência, o dentista perfura cuidadosamente a mandíbula ou maxila onde o implante será inserido. (TENÓRIO, 2015)

RESUMO EXPANDIDO

Além da implantodontia essa tecnologia auxilia nas restaurações, próteses, cirurgias buco-maxilo-faciais, cirurgias de correções e fabricação de modelos e alinhadores. A perda dentária ao longo da vida de brasileiros, por qualquer que seja a razão, pode desenvolver desconforto social. De acordo com dados da Pesquisa Nacional de Saúde, realizada em 2020 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 34 milhões de brasileiros adultos perderam 13 ou mais dentes. (BRASIL, 2023)

A ausência de um ou mais dentes pode desenvolver problemas estéticos, funcionais, problemas de mastigação e fonética. Além disso, a perda dentária é um fenômeno complexo que envolve não apenas fatores biológicos, mas também culturais, econômicos e sociais. Entretanto, as reabilitações orais estão se destacando na implantodontia, podendo substituir a ausência de um ou mais dentes. (ZEVALLOS, 2022)

O tratamento conservador em uma cirurgia odontológica atualmente tem aumentado devido as descobertas de novas técnicas e tecnológicas no mercado, para isso, é necessário ter um planejamento reabilitador mais atraumático possível. (ZEVALLOS, 2022)

Para o correto planejamento de um caso de instalação de implantes dentários, são necessários procedimentos como solicitação de exames complementares, modelo de estudo, avaliação da dimensão vertical de oclusão, relação do espaço edêntulo, relações oclusais cuja a função é possibilitar a instalação dos implantes em posição favorável e sempre explicar ao paciente como será executado o caso

Durante esse estudo é possível diagnosticar se o caso pode ter um resultado adequado ou se é necessário algum procedimento para que se consiga um bom resultado, como os enxertos.

A grande indicação desta técnica cirúrgica é que o posicionamento final dos implantes pode ser previsto pelo planejamento virtual, o guia cirúrgico também irá permitir a confecção prévia da prótese total fixa implanto suportada já que a localização dos implantes já foi estabelecida virtualmente.

Portanto, planejar o posicionamento ideal do implante permite a confecção prévia das reconstruções protéticas, de enxerto de tecido duro ou mole e agiliza na aplicação de carga imediata. A confecção das guias é fundamental para que o procedimento cirúrgico ocorra em conformidade com o planejamento protético prévio, e seu uso no momento da cirurgia proporcione segurança e confiabilidade ao tratamento, devendo ser aplicado independentemente da extensão do caso. (TENÓRIO, 2015)

Com isso, o presente trabalho se destaca pelo objetivo de analisar e descrever os achados científicos, clínicos e literários a respeito de como o guia cirúrgico vem se destacando no dia a dia do dentista e quais seus benefícios em utiliza-lo.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, com abordagem qualitativa em que seu instrumento de pesquisa se define como pesquisa bibliográfica embasada em bancos de dados.

Para Minayo (2009, p. 21), a pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares, ocupando-se com um nível da realidade que não deveria ser quantificado. A escolha pela abordagem qualitativa torna-se necessária, sobretudo quando a proposta busca evidenciar uma problemática que preenche uma lacuna na ciência por meio de dados coletados artigos.

A pesquisa em questão irá utilizar como técnica de coleta de informações bancos de dados como BIREME, PUBMED e GOOGLE ACADEMICO. Assim o estudo começa pela contextualização do tema, da problemática e sua justificativa

Para isso, foi utilizado como critério de inclusão artigos filtrados dos últimos 5 anos, nas bases de dados citadas anteriormente, nas linguagens: Português/Brasil, Português/ Portugal e língua Inglesa.

RESUMO EXPANDIDO

Posteriormente, foi feita uma análise que pudessem comprovar ou refutar a pergunta norteadora: O guia cirúrgico para instalação de implantes tem vantagens para o paciente e dentista em relação ao procedimento convencional?

RESULTADOS

Após as buscas nas bases de dados e remoção de artigos duplicados, foram identificados na Bireme 32 artigos, dentre os quais 03 foram incluídos, no PubMed foram encontrados 58 artigos internacionais e brasileiros, dentre os quais 5 foram inclusos por estar de acordo com os requisitos de ano e ser do Brasil. Por fim, foram incluídos 02 artigos adquiridos na busca realizada no Google Acadêmico. Desta forma, foram incluídos na presente revisão integrativa 10 artigos (Fig. 1).

Estes 10 artigos foram lidos na íntegra avaliando se eles se encaixavam nos critérios de elegibilidade, todos estes artigos foram selecionados. A sumarização dos resultados dos trabalhos incluídos neste estudo está descrita na Tabela 1.

Foi observado, em todos os estudos, que há um aumento de cirurgias guiadas por serem rápidas e um menor percentual de erros. (YAO, 2014)

Com isso, foi construído um fluxograma em que permitisse organizar a forma de como foi pesquisado e quais base de dados estão os artigos mais relevantes para o trabalho.

Figura 1. Fluxograma representativo da seleção dos artigos incluídos na revisão

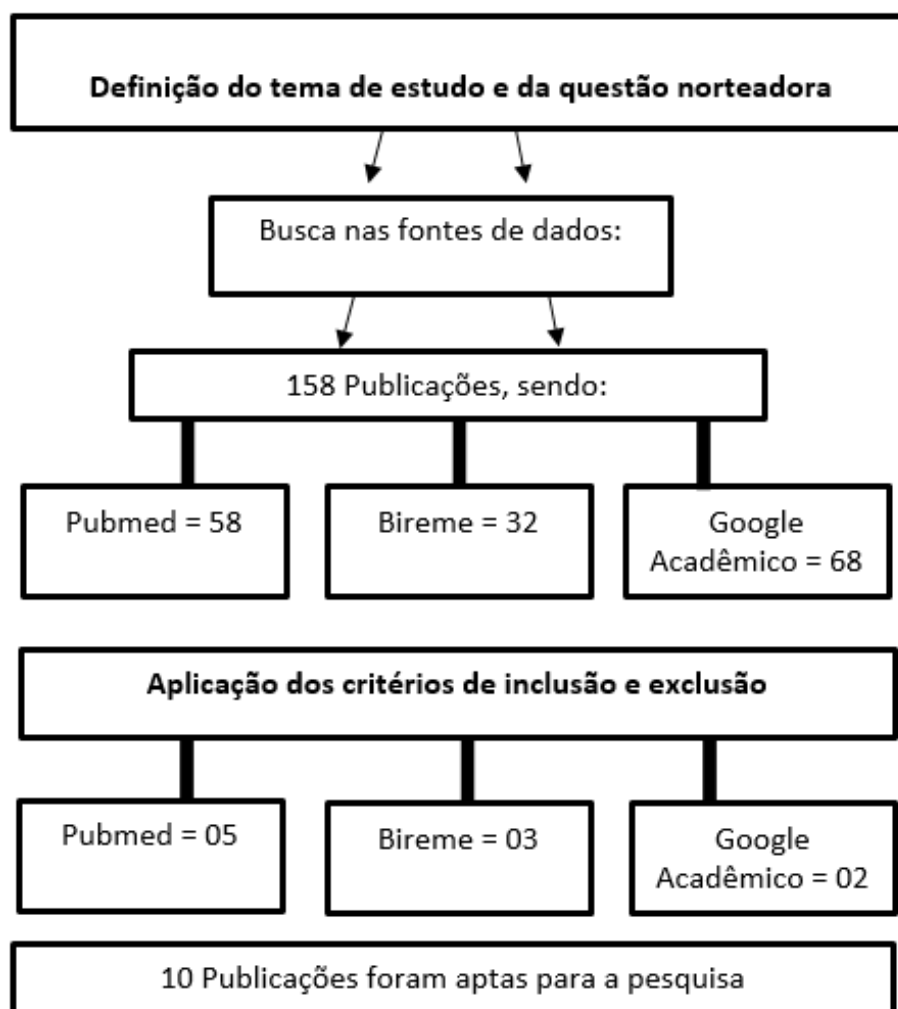


Tabela 2. Resultados dos estudos incluídos na revisão integrativa.

RESUMO EXPANDIDO

Autor	Objetivo	Metodologia	Conclusão
Zevallos, 2022	Propor um novo método experimental de obtenção de GC para a CG de instalação de implantes dentários, com a utilização do escâner intraoral 3D e comparar com a metodologia validada na literatura	30 mandíbulas de poliuretano foram distribuídas em ordem sequencial em dois grupos. Grupo I, correspondente ao template cirúrgico obtido utilizando a tomografia da prótese para obtenção do modelo STL; grupo II, onde o template cirúrgico foi confeccionado pelo método proposto com o escaneamento da prótese utilizando o escâner intraoral.	A aplicação do novo método de aquisição tridimensional da prótese total, por meio do escâner intraoral para a confecção dos templates, tem uma acurácia clinicamente aceitável e encontra-se em concordância com o método tradicional de aquisição tomográfica já consolidado na literatura
Brito; Silva; Carvalho, 2021	Expor o fluxo de planejamento digital de uma cirurgia de colocação de implantes sem retalho, guiada por computador em um paciente e classificado como Classe III de Angle, mordida cruzada anterior e periodontite propriamente dita, estágio IV, grau C, generalizada.	Relato de caso clínico descritivo e qualitativo. um paciente que foi submetido à cirurgias de instalação de implantes, para reabilitação estética com prótese total sobre implante, utilizando um guia cirúrgico obtido por meio de impressão 3D, tendo como enfoque principal o planejamento digital para a referida cirurgia.	As técnicas de planejamento digital por meio de GC impressos em 3D são de grande valia para o processo clínico, entretanto novos estudos controlados e randomizados podem ser escritos, afim de demonstrar a eficácia, a eficiência e o desempenho clínico em curto, médio e longo prazo dessa técnica.
Cremonini et al, 2015	Evidenciar a literatura existente que abordou o tema de guias cirúrgicas utilizadas na implantodontia	Revisão de literatura com base em estudos publicados entre 2014 e 2020, nas bases de dados eletrônicos MEDLINE e BIREME e que abordaram o tema do presente estudo	A utilização de guias cirúrgicas pode ser um grande avanço na tecnologia de colocação de implantes dentários, no entanto, mais estudos com maior critério de evidência científica devem ser conduzidos para que a utilização das guias seja melhor sustentada cientificamente.
Younis et al, 2024	Este estudo teve como objetivo avaliar a precisão da colocação de implantes em um ambiente clínico usando três técnicas: navegação dinâmica, guias cirúrgicas estáticas e colocação à mão livre	94 implantes em 65 pacientes foram incluídos neste estudo prospectivo. Os pacientes foram distribuídos aleatoriamente em um dos três grupos. Foram utilizada abordagem de planejamento de implante digital, e as tomografias computadorizadas pós-operatórias foram sobrepostas aos planos pré-operatórios para medir a precisão.	Nossas descobertas destacam a precisão e consistência superiores da navegação dinâmica e dos guias cirúrgicos estáticos em comparação com a colocação à mão livre na cirurgia de implantes. A navegação dinâmica oferece precisão e flexibilidade

Carcuac (2015), escreve que o tratamento com implantes apresenta uma solução confiável e eficaz para a restauração de dentes perdidos, exibindo uma taxa de falha baixa. Em concordância a isso, Silva et al. (2019) argumentam que os guias cirúrgicos melhoram a precisão e a colocação dos

RESUMO EXPANDIDO

implantes, reduzindo significativamente o risco de complicações pós-operatórias e aumentando a taxa de sucesso dos procedimentos.

De maneira similar, Kim (2020) aponta que o uso de guias cirúrgicos personalizados, desenvolvidos a partir de tomografias computadorizadas, permite uma melhor adaptação às particularidades anatômicas de cada paciente, promovendo um posicionamento mais ideal dos implantes.

Já Oliveira et al. (2021) destacam que a utilização desses guias pode reduzir o tempo de cirurgia e o desconforto do paciente, pois a técnica é menos invasiva e permite uma recuperação mais rápida. Em concordância, Chen e Wang (2022) enfatizam que a integração de tecnologias digitais no planejamento cirúrgico não apenas melhora a precisão, mas também aumenta a previsibilidade dos resultados, tornando o procedimento mais eficiente e seguro.

Por isso, na cirurgia da instalação de implantes, o material deve ser de primeira escolha. Em um estudo randomizado, os resultados apresentaram uma taxa de sucesso em relação ao uso de uma biotecnológica 3D para guiar uma cirurgia de 98,33% para implantes e 91,66% para próteses.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destaca-se como procedente os benefícios na instalação de implantes dentários por meio do protótipo do guia cirúrgico, devido ao tempo curto de cirurgia, não precisar realizar cortes ou retalhos e auxílio de brocas no alvéolo causando precisão na hora de implantar. Afirma-se ainda, por meio dos achados científicos e clínicos, os resultados positivos de sucesso. Entretanto, fica evidente que é preciso mais estudos para, de fato, validar a técnica de modo que o dentista possa estar seguro para realizar a cirurgia com o protótipo em 3D.

REFERÊNCIAS

TENORIO, Jefferson da Rocha; SOUZA, Eliziane Sampaio de; GERBI, Marleny Elizabeth Martinez e VASCONCELOS, Belmiro Cavalcanti do Egito. Prototipagem e cirurgia guiada em implantodontia: revisão de literatura. *RFO UPF* [online]. 2015, vol.20, n.1, pp. 110-114. ISSN 1413-4012.

ZEVALLLOS, Erick Andres Alpaca. Acurácia da instalação de implantes dentários (endósseos) osseointegráveis por um novo método para obtenção de guia cirúrgico para cirurgia guiada (Sem Retalho): Estudo In Vitro. **UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS**. PIRACICABA. 2022

Brito, Ericles Marinho; Silva, Tyago Souza dos Santos; Carvalho, Wander Rocha; Alves, Ricardo Silva. Planejamento digital para cirurgia guiada com implantes dentários: relato de caso. **Research, Society and Development**. 2021

CREMONINI, Caio Cesar; FENG, Hsu Shao; NAKAZATO, Amanda; utilização de guias cirúrgicas para colocação de implantes dentários: revisão de literatura. **Braz J Periodontol**. São Paulo, 2015

YOUNIS, Hamza; LV, Chengpeng; XU, Boya. Precisão da navegação dinâmica comparada às guias cirúrgicas estáticas e à abordagem à mão livre na colocação de implantes: um estudo clínico prospectivo. **Head & Face Medicine**. 2024

CARCUAC, O, DERKS, J, CHARALAMPAKIS, G, et al. Adjunctive systemic and local antimicrobial therapy in the surgical treatment of peri-implantitis: a randomized controlled clinical trial. *J Dent Res* 2015

RESUMO EXPANDIDO

Ku JK, Lee J, Lee HJ, Yun PY, Kim YK. Accuracy of dental implant placement with computer-guided surgery: a retrospective cohort study. *BMC Oral Health*. 2022

Oliveira LPG et al. Confecção de guia cirúrgico digital para inserção de implante e remoção de enxerto do palato [monografia]. Franca: Faculdade Sete Lagoas/Pólo Instituto Sapiens, 2021.

B₃**COMPLICAÇÕES ASSOCIADAS A EXODONTIAS DE
TERCEIROS MOLARES**

Andressa Mendes Gomes, Luciana Lima Oliveira, Vitória Aguiar Fonseca, Lorena Lorrany de Sá Pinto e Gabriel da Silva Martins*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
andressam.gomes88@gmail.com

Resumo:

Introdução: Os elementos dentários inclusos, também conhecidos como impactados ou retidos, são definidos como aqueles que não consegue irromper no seu período adequado e não alcança sua posição na arcada dentária por ter uma estrutura que o interfere, seja por dentes adjacentes, por um denso revestimento ósseo ou até mesmo excesso de tecido mole ou falta de espaço, sem comunicação com a cavidade bucal, de maneira que sua visualização é realizada somente através de radiografias. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é avaliar os possíveis fatores de riscos e complicações ocorridas durante a remoção dos terceiros molares inclusos. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de revisão de literatura, de caráter explicativo, com buscas em 14 artigos de periódicos e bancos de dados on-line, como: Google Acadêmico, PubMed, SciELO e BVS dos últimos 05 anos na língua Português e Inglês. **Resultados:** A exodontia do terceiro molar incluso é uma prática odontológica com risco potencial de provocar complicações, podendo está relacionado de acordo com a posição e o ângulo do dente que foram classificados por Winter e Pell & Gregory. Segundo a literatura, a posição B é avaliada como maior risco de complicações na região de maxila. Diante disso, é necessário que seja realizado um planejamento adequado, incluindo uma boa anamnese, exame clínico, radiografias, se dispor do conhecimento adquirido botando em prática as técnicas e condutas a serem tomadas de acordo com cada caso, afim de prevenir os acidentes transoperatórios e complicações pós-operatórias. **Conclusão:** Portanto, embora as cirurgias sejam programadas e executadas por profissionais especializados e capacitados, elas não estão isentas de complicações. Para o profissional, é importante focar, em cada caso clínico, o seu custo-benefício de cada cirurgia devendo fazer o uso de todo o artefato que o mesmo dispõe para realizar o melhor diagnóstico e plano de tratamento para cada caso.

Descritores: Dentes inclusos; Terceiros molares; Extração Dentária.

Área Temática: Cirurgia Bucomaxilo

INTRODUÇÃO

Os elementos dentários inclusos, também conhecidos como impactados ou retidos, são definidos como aqueles que não consegue irromper no seu período adequado e não alcança sua posição na arcada dentária por ter uma estrutura que o interfere, seja por dentes adjacentes, por um denso revestimento ósseo ou até mesmo excesso de tecido mole ou falta de espaço, sem comunicação com a cavidade bucal, de maneira que sua visualização é realizada somente através de radiografias. Pode-se afirmar que o termo dente incluso abrange tanto dentes impactados como dentes em processo de irrupção. (PETERSON et al., 2004; GOMES et al., 2004; SANTOS et al., 2009)

ROSSI et al. (2017) enfatiza que a maior probabilidade de dentes inclusos são os terceiros molares superiores e inferiores e os caninos superiores, além disso, os fatores genéticos e ambientais influenciam, podendo levar a um bloqueio provocado por dentes adjacentes ou por osso, falta de espaço ou por uma má-posição dos próprios dentes.

AMARAL et al. (2015), apresenta a importância da utilização de exames por imagens auxiliares: tomografia computadorizada, ressonância magnética e radiografia panorâmica que são essenciais para evitar intercorrências no trans e pós-operatório. A partir do exame de imagem, juntamente com anamnese e exame clínico físico, é realizado um planejamento para que no transcorrer do procedimento, complicações sejam prevenidas, e desta forma, proporcione bem-estar e qualidade de vida pós-cirurgia ao paciente.

A extração de terceiros molares continua sendo um dos procedimentos mais onipresentes realizados por via oral e cirurgias bucomaxilofaciais, e a maioria das cirurgias dos terceiros molares são realizadas sem dificuldades intra ou pós-operatórias (GOMES et. Al., 2004). Na literatura, encontra-se uma porcentagem de ocorrência das complicações que varia entre 4,3% e 21%. Apesar de ser uma cirurgia rotineira e, muitas vezes, praticada por cirurgiões- dentistas não especialistas, apresenta suas dificuldades como, por exemplo, a íntima relação com estruturas anatômicas nobres, a angulação das coroas dos dentes inclusos, as impacções, além das complicações da cirurgia propriamente dita que podem ser vistas no momento da osteotomia, da odontosecção e da remoção destes dentes. Os acidentes, como as hemorragias, lesam os nervos, e injúrias aos dentes vizinhos decorrentes destas cirurgias podem ser observados (CHIAPASCO et al., 1993; GRAZIANI, 1995; MOREIRA, 1991).

Os fatores que mais influenciam a frequência das complicações são a idade, sexo, medicação prévia do paciente (contraceptivos orais), tempo de cirurgia, experiência do cirurgião dentista, técnica cirúrgica, posição do terceiro molar em relação ao nervo lingual e alveolar inferior e o uso de antibióticos no pós-operatório (CUSTÓDIO, A.L. et al 2007). A avaliação do posicionamento dentário é extremamente importante, onde a posição B é avaliada como maior risco de complicações na região de maxila, já outras injúrias como a fratura de tuberosidade, se relaciona mais com dentes já erupcionados, devido ao uso equivocado do fórceps. O mau planejamento, a falta de técnica e o uso de forças intempestivas durante o ato cirúrgico também são fatores relacionados com a fratura de tuberosidade maxilar. (HOW 1968; CURTIS 1931; LIMA JR. 2004; e POLAT et al 2007).

É importante ressaltar uma notável relação entre o canal mandibular e as raízes dos terceiros molares inferiores, contribuindo para que possa ocorrer injúria do nervo alveolar inferior, que conseguiria provocar uma disfunção neuronal chamada parestesia. Trata-se de uma condição desconfortável na qual o paciente relata diminuição ou ausência de sensibilidade, formigamentos, prurido, sensação de queimação, entre outras. (NAKAGAMA, Y., et al. (2007) // SAAP, P., et al. 2012).

Devido à proximidade com seio maxilar o terceiro molar superior pode ser deslocado facilmente para essa região, sendo assim muitas vezes necessário se realizar outro procedimento, tanto aberto quanto fechado para a remoção do mesmo. (BOULOUX, et al. 2007; LIM, A.A., et al. 2012)

Geralmente, pelo menos três fatores radiográficos determinam a decisão de remover um terceiro molar impactado ou semi-impactado: Reabsorção na superfície distal do segundo molar, perda óssea marginal na superfície da raiz distal do segundo molar e um aumento do espaço periodontal ou cisto ao redor da coroa do terceiro molar. Deste modo, se uma destas patologias estiver presente na radiografia, o terceiro molar deve ser extraído. (MATOS, A., et al. 2017; JÚNIOR, C.O.R., et al. 2019).

Com um planejamento adequado é possível prevenir acidentes no transoperatório e complicações no pós-operatório (COSTA et al., 2020). Esse plano é iniciado através dos exames clínico, físico e, posteriormente, de imagem. Diante disso, durante a anamnese podemos obter dados específicos da saúde geral do paciente, assim como a história pregressa e a atual (Neto et al., 2017). Alguns dados da própria entrevista já podem ser lembrados para avaliar o risco de complicações.

RESUMO EXPANDIDO

Diversos estudos correlacionam o tabagismo, idade, gênero, uso de contraceptivos orais com a incidência de intercorrências (Santosh, 2015).

O objetivo deste estudo é avaliar tanto os possíveis fatores de riscos como as complicações ocorridas durante a remoção dos terceiros molares superiores e inferiores.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de revisão de literatura, de caráter explicativo, e a pesquisa em questão irá utilizar como técnica de coleta de informações 14 artigos de periódicos e bancos de dados on-line, como: Google Acadêmico, PubMed, SciELO (Scientific Eletronic Library onLine) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), utilizando palavras chaves como “dentes inclusos”, “terceiros molares”, “extração dentária”. A revisão de literatura é uma análise aprofundada de pesquisas e teorias de um determinado assunto pré-estudado, direcionando a pesquisa para as possíveis complicações associadas à exodontias de terceiros molares inclusos, pela qual ajuda a identificar as lacunas e inconsistências e áreas que exigem mais atenção.

Assim, o estudo começa pela contextualização do tema, da problemática e sua justificativa. Para isso, foi utilizado como critério de inclusão artigos filtrados dos últimos 5 anos, nas bases de dados citadas anteriormente, nas linguagens: Português/Brazil, Português/Portugal e língua Inglesa.

A realização da operacionalização da revisão deu-se na seguinte ordem: seleção do descritor, busca dos artigos nas bases de dados citadas, leitura do título, resumo e conclusão, aplicação dos critérios de inclusão ou exclusão para a seleção dos estudos, leitura completa dos artigos selecionados e elaboração do trabalho.

RESULTADOS

Inclusão Dentária

Inclusão dentária: A inclusão dentária pode ser denominada por dentes que por sua vez não conseguiram irromper no tempo esperado sendo pelo grau de inclinação e de inclusão. Winter e Pell & Gregory criaram classificações para auxiliar o cirurgião dentista em suas práticas odontológicas. (SILVA et al., 2018)

Winter: Em 1926, Winter estabeleceu uma classificação de terceiros molares em seu grau de inclinação do seu longo eixo em relação à posição anatômica ao dente adjacente, ele afirma que existem 7 angulações, que são: vertical, horizontal, mesioangular, distoangular, invertido, vestibulo-angular, línguo-angular, excepcionais (RAMOS et al. 2016).

Pell e Gregory: (ANTUNES et al., 2014) “Em 1933, Pell e Gregory classificaram os terceiros molares inferiores de acordo com a relação do dente incluso com a borda anterior do ramo ascendente mandibular e com o plano oclusal”. Estão classificadas em dois tipos: em classes, I, II e III; e o plano oclusal em posição A, B e C.

É o espaço no meio do terceiro molar e o ramo ascendente mandibular:

Classe I: está à frente do bordo anterior do ramo ascendente da mandíbula;

Classe II: espaço insuficiente entre a distal do segundo molar e a borda anterior do ramo da mandíbula;

Classe III: não há espaço no meio do segundo molar e o bordo anterior do ramo da mandíbula.

Posição A: está lado a lado, ou ligeiramente abaixo da superfície oclusal do segundo molar;

Posição B: a superfície oclusal está localizada no meio da coroa ou abaixo da superfície oclusal do segundo molar;

Posição C: a superfície oclusal está posicionada inferiormente da linha cervical do segundo molar (MAGALHÃES et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

RESUMO EXPANDIDO

Após concluir o estudo, foi possível observar que na literatura há uma grande controvérsia em relação a extrair ou não terceiros molares inclusos. Alguns autores defendem a extração profilática destes elementos para prevenir futuras complicações como: cáries dentárias, lesões periodontias, pericoronarites, tumores odontogênicos, etc. Outros visam a idade dos pacientes como fator predominante para indicação das cirurgias. A exodontia de terceiro molar (quando indicado), é de suma importância para o bem-estar dos pacientes.

Ao longo do trabalho foi relatado algumas formas para o planejamento da cirurgia, suas indicações, possíveis complicações e seus tratamentos, e as classificações de Winter e Pell e Gregory. Para o profissional, é importante focar, em cada caso clínico, o seu custo-benefício de cada cirurgia e o profissional/dentista deve fazer o uso de todo o artefato que o mesmo dispõe para realizar o melhor diagnóstico e plano de tratamento para cada caso. Espera-se através deste trabalho, que os profissionais possam conscientizar seus pacientes da importância desta cirurgia, alertando de possíveis riscos e complicações e orientando sobre a melhor forma de tratamento.

REFERÊNCIAS

GOMES, A.C., et al (2004). Terceiros molares: O que fazer? Revista de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial. 4(3), pág.: 147-143.

GOMES, A.C., Vasconcelos, B.C., Silva, E.D., e Silva, L.C. et al. (2005). Lingual nerve damage after mandibular third molar surgery: a randomized clinical trial. Journal of - Oral and Maxillofacial Surgery. 63, pág.: 1443-1446.

ROSSI M.A. et al. Anatomia Craniofacial Aplicada à Odontologia: Abordagem Fundamental em Clínica. 2º ed. Rio de Janeiro: Santos, (2017).

AMARAL L.F; Silva A.C.; e Mariano R.C. et al. Explorando o volume 3D em TCFC frente aos elementos dentais ectópicos: relato de casos. Revista Brasileira de Odontologia, (2015); 71(2): 148.

SANTOS, D.R., Quesada, G.A. et al. (2009). Third molar prevalence and its respective classifications according to Winter and Pell and Gregory. Revista Cirúrgica e Traumatologia Bucomaxilofacial. 9(1), pág.: 83-92.

MAGALHÃES, et al. Avaliação das posições de terceiros molares inclusos e semi-inclusos segundo as classificações de Winter e Pell & Gregory recorrendo à consulta de ortopantomografias dos doentes da Clínica Universitária Egaz Moniz. Pág.: 25, 26. (2020).

SOUZA FREIRE, B.L.; BALIEIRO, K.B.; ALMEIDA SALES, K.T.; MIRANDA, M.A.; BALIEIRO, P.R.; VEMBA CIDADE, C.P.; TEIXEIRA, S.M. e OLIVEIRA ROCHA, M. et al. Artigo: Tratamento Cirúrgico de Terceiro Molar Semi-incluso e impactado: Relato de caso. (Nov. 2021).

ANTUNES, et al. Complicações à extração de terceiros molares inclusos. Pág.: 01, 11, 21, 22, 39, 40, 47, 55, 56. (2014).

RAMOS, et al. Estudo da prevalência dos terceiros molares inferiores inclusos e da relação entre a posição e a indicação para extração. Pág.: 23, 24, 25, 27. (2016).

SILVA, et al. Conduta clínica para dentes inclusos em pacientes assintomáticos: uma revisão de literatura. Pág.: 155, 156. (2018).

RESUMO EXPANDIDO

CUSTÓDIO, A.L., Cavalcanti, F., Cosso, M., Faria, J., Júnior, D. e Serpa, M. et al. (2007). Considerações sobre o tratamento de fratura mandibular após a remoção de terceiro molar. *Arquivo Brasileiro de Odontologia*. 3(2), pág.: 106-113.

HOWE, G.L. et al. Fracture of the maxillary tuberosity, *Ann R Coll Surg Engl*. (1962), 30(5): 309-323.

IVY, R.H.; e CURTIS L. et al. Fractures of the upper jaw and malar bone. *Philadelphia Academy of Surgery*. March 2, (1931).

LIMA, Jr F. et al. Redução de fratura atípica da tuberosidade maxilar associada a fratura de assoalho de órbita com uso de sistema reabsorvível – Relato de caso clínico, *Rev Fac Odontol Univ Fed Bahia*. (2004) 29: 39-44.

POLAT, H.B.; AY S.; e KARA, M.I., et al. Maxillary tuberosity fracture associated with first molar extraction: a case report, *European journal of dentistry*. (2007), 1.

NAKAGAWA, Y.; ISHII, H.; NOMURA, Y.; WATANABE, N.Y.; HOSHIBA, D.; KOBAYASHI, K.; ISHIBASHI, K., et al. Third molar position: reliability of panoramic radiography. *J Oral Maxillofac Surg*. (2007); 65(1): 1303-1308.

SAPP, P.; EVERSOLE, L.R.; WYSOCKI, G.P., et al. *Patologia bucomaxilofacial contemporânea*. 2a ed. São Paulo: Editora Santos; (2012).

CHIAPASCO, M.; De CICCIO, L.; e MARRONE, G., et al. Side effects and complications associated with third molar surgery. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* (1993); 76(4):412-20.

GRAZIANI, M., et al. *Cirurgia Buco-maxilar*. 6 ed. Rio de Janeiro: Científica, (1976).

GRAZIANI, M., et al. *Cirurgia Bucomaxilofacial*. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; (1995).

MOREIRA, J.G.C., et al. *Cirurgia dos dentes retidos*. In: Colombini NEP. *Cirurgia Maxilofacial: cirurgia do terço inferior da face*. São Paulo: Pancast; (1991).

PETERSON, L., et al. *Cirurgia oral e maxilofacial*. 4 ed. Rio de Janeiro: Elsevier; (2004).

MATOS, A.; VIEIRA, L.; BARROS, L., et al. Terceiros molares inclusos: revisão de literatura. *Rev. Psicol Saúde e Debate*. Jan., (2017); 3 (1): 34-49.

JÚNIOR, C.O.R.; ROCHA, B.B.; CARMO, F.C.S., et al. Anatomia e considerações clínicas dos Terceiros Molares Inclusos: Uma Revisão de Literatura. *Id on Line Rev. Mult. Psic.*, (2019); 13(47):823-835.

Costa, H. C., Póvoa, I. H. X., Barros, W. L., Queiroz, G. E. R., Avelar, J. C., et al. (2020). Complicações e intercorrências associadas a exodontia de terceiros molares na clínica de odontologia da faculdade vértice-univertix, *Anais XIII FAVE*.

Neto, O. B., Igarçaba, M., Fernandes, B. R., Pereira, R., Ribeiro, J., Vieira, E. H., et al. (2017). Principais complicações das cirurgias de terceiros molares: revisão de literatura, *Rev Ciência Atual*, 10 (2), 1-8.

Santosh, P., et al. (2015). Impacted Mandibular Third Molar: Review of literature and a proposal of a combined clinical and radiological classification, *Ann Med Health Sci Res*, 5 (4), 229-234.

RESUMO EXPANDIDO

BOULOUX GF, Steed MB, Perciaccante VJ, et al. (2007). Complications of third molar surgery. *Oral Maxillofac Surg Clin North Am.* 2007 Feb;19(1):117-28, vii. doi: 10.1016/j.coms.2006.11.013. PMID: 18088870.

LIM AA, Wong CW, Allen JC Jr., et al. (2012). Maxillary third molar: patterns of impaction and their relation to oroantral perforation. *J Oral Maxillofac Surg.* 2012 May;70(5):1035-9. doi: 10.1016/j.joms.2012.01.032. Epub 2012 Apr 10. PMID: 22494509.

B4

IMPORTÂNCIA DA FUNCIONALIDADE DO LASER NA OSSEOINTEGRAÇÃO NA IMPLANTODONTIA

Karine Ferreira Galvão, Samylle Vitória Sousa Lima Silva, Luana Linda Silva Oliveira, Wanderson Lima Paixão e Gabriel da Silva Martins*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)
karineferreirag@hotmail.com

Resumo:

Introdução: A implantodontia é uma das áreas mais moderna da odontologia atual, ela revolucionou a odontologia com o conceito da reabilitação oral funcional e estética com a sugestão da osteointegração proposta pelos implantes dentários. O tecido ósseo após ser lesionado, começa uma resposta de regeneração imediatamente após a o rompimento do tecido. O Laser de Baixa Intensidade (LLLT) pode estimular uma resposta celular que procura obter-se a homeostase sinestática, proporcionando a bioestimulação do processo bioquímico e molecular que acontecem nos tecidos, além de possuir ação analgésica e anti-inflamatória. **Objetivo:** O objetivo deste presente trabalho é avaliar o efeito da terapia com o Laser de Baixa Potência (LLLT), no processo da osteointegração em implante dentário. **Metodologia:** Para a elaboração do seguinte trabalho foram elegidos quatro artigos científico encontrados em bases virtuais: BVS, PUBMED e bibliografias. **Resultados e Discussão:** A utilização da laserterapia está cada vez mais sendo vista com bons olhos e recebendo reconhecimento, principalmente no campo da implantodontia. Suas características exclusivas, como a precisão, monocromia e colimação, têm contribuído para clínicas em uma variedade de tratamentos. **Considerações Finais:** Em resumo, pode-se afirmar que o laser de baixa potência possui uma ampla abrangência e contribui significativamente na área da implantodontia, tornando-se uma ferramenta extremamente útil em procedimentos de reabilitação. Suas principais vantagens, especialmente nesse campo, incluem a aceleração do processo de regeneração local, bem como o aprimoramento da formação óssea e da recuperação nos casos que envolvem esse tipo de reabilitação.

Descritores: Implante Dentário, Osseointegração, Terapia Com Luz Baixa Intensidade.

Área Temática: Implantodontia - Clínica Cirúrgica

INTRODUÇÃO

A Odontologia moderna visa restabelecer o paciente com função, conforto, estética, fonação e saúde, seja pela remoção do tecido cariado de um dente e tratamento periodontal seja pelo alinhamento oclusal e substituição de dentes perdidos em razão da doença cárie, traumatismo, fraturas, doença periodontal, iatrogenias e agenesias. Nesse sentido a implantodontia tem por finalidade, principalmente, devolver a função mastigatória e estética para o paciente por meio da inserção de um material biocompatível (titânio) na substituição de um ou vários elementos dentários irreparáveis. No entanto, para que se obtenha uma boa estabilidade é fundamental que se tenha uma boa integração do implante com os tecidos ósseos circunvizinhos.

RESUMO EXPANDIDO

Inicialmente descrita por Per-Ingvar Branemark, o conceito de osseointegração pode ser descrito como a conexão direta entre o osso vital e o material aloplástico implantado. Tal definição pode ser considerada uma das mais importantes descobertas da odontologia dado que favoreceu novas abordagens de tratamento sob uma perspectiva de previsibilidade na estabilidade primária e sucesso a longo prazo. Entretanto é necessário controlar o processo inflamatório no reparo ósseo periimplantar e acelerar o processo de osteointegração que possui um modelo geral de reparação tecidual englobando processos essenciais como a formação de um coágulo sanguíneo no local da injúria, presença de células tronco mesenquimais, e formação de novos vasos sanguíneos (angiogênese).

O processo de cicatrização óssea se inicia imediatamente após a lesão tecidual e se divide em fase inflamatória, fase de reparo tecidual e remodelação óssea. No decorrer da fase inflamatória há a movimentação de neutrófilos e macrófagos, os quais liberam citocinas como a Interleucina 8, que recrutam mais células do sistema imunológico resultando em uma cascata de eventos inflamatórios. Na segunda fase há um aumento na deposição de colágeno pelos fibroblastos, neoformação de capilares e diferenciação das células mesenquimais em osteoblastos seguida pela posterior deposição de osso embrionário (altamente celular) e osso lamelar. Na terceira fase, osso embrionário, é progressivamente substituído por osso lamelar, ou seja, o osso torna-se compacto em virtude da completa reabsorção do osso embrionário.

Nesse contexto, a terapia a laser de baixa intensidade (LLLT) tem sido amplamente utilizada na implantodontia uma vez que apresenta uma resposta significativa nas fases iniciais da osseointegração já que o comprimento de onda infravermelho do laser é absorvido pelo tecido ósseo peri-implantado o qual desencadeia uma série de respostas como diminuição do processo inflamatório, o aumento da atividade dos osteoblastos, bioestimulando a formação do tecido ósseo, e redução do tempo de cicatrização proporcionando uma maior estabilidade primária. A fototerapia exige um conhecimento da energia aplicada, assim como seus efeitos no organismo e tecidos, seu modo de aplicação e uma correta metodologia.

Essa interação do laser com os tecidos depende principalmente do comprimento de onda, da potência, classe de tecido, quantidade de energia empregada, distância focal e tempo de exposição. Dessa forma, o objetivo do presente trabalho é realizar uma revisão integrativa da literatura para abordar a importância funcional da fototerapia de baixa intensidade no processo de osteointegração do implante dentário.

METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica, em maio de 2024 utilizando à base de dados da BVS, PUBMED e livros. Utilizaram-se variadas combinações das palavras-chaves encontradas como descritores foram: Laser de Baixa Intensidade, Laser, Implantodontia, Osteointegração. Foram acrescentados diferentes tipos de níveis de evidência científica, baseando-se em pesquisas sem limites de tempo ou idioma, para este fim foi-se selecionado 3 artigos oriundos de periódicos como: Aplicação de Laserterapia na implantodontia, Laser in implantology: integrative review e um material bibliográfico: MISCH, Carl. E. Laser Terapia no tratamento da perimplantite, Mito ou Realidade, Implantes dentários: Contemporâneos. Tradução da 3ª edição. Elsevier Editora Ltda. 12-13 de ago. 2008.

A partir dessa análise foi abordado a eficácia da laserterapia de baixa intensidade no processo de osteointegração do implante dentário através de um resumo expandido.

RESULTADOS

Ultimamente, procura-se pesquisas orientadas a dar conforto e agilidade na recuperação pós cirúrgica do paciente, esse tem sido o foco dos estudos que tem como objetivo o tempo e a qualidade da reabilitação na implantodontia.

RESUMO EXPANDIDO

Na atualidade busca-se por tratamentos minimamente invasivos e com rapidez na cicatrização, tem-se preconizado como adjuvante no tratamento de várias circunstâncias odontológicas o uso terapêutico do laser de baixa intensidade. Mesmo depois de diversos estudos a respeito do uso da laserterapia, alguns profissionais ainda desconfiam dos créditos e segurança, mesmo assim essa técnica alcançou seu espaço no ramo da odontologia e foi aceita dentre vários especialistas.

O uso da laserterapia tem sido cada vez mais aceita e reconhecida principalmente na área da implantodontia, suas características únicas, precisa, como a monocromaticidade e colimação contribui para clínicas nos mais diversificados tratamentos.

Pesquisas in vitro a respeito da influência da fotobioestimulação na restauração óssea mostram uma considerável agilidade da proliferação e diferenciação celular. A respeito do laser de baixa potência no processo de restauração óssea em implantes dentários tem apresentado resultados auspiciosos. Isso significa que os implantes que receberam tratamentos com o laser de baixa potência apresentam maior durabilidade e resistência à remoção, apontando uma melhor osteointegração. A Osteointegração é de essencial para a longa vida dos implantes dentários, e o acréscimo do contratorque indica ligação mais forte e aderida entre o osso e a superfície do implante. Ainda ressaltando a neoformação óssea e a cicatrização do tecidual, estudiosos identificaram como pacientes com implantes dentários apresentaram menos células inflamatória, que evidencia a capacidade do laser de prover uma maior conservação e acréscimo de dimensão do osso neoformado peri-implantar, apontando que a irradiação com o laser efetuou um excelente aperfeiçoamento no processo de osseointegração.

Desta forma podemos observar que o laser de baixa intensidade promove a bioestimulação dos processos bioquímicos e moleculares que acontece nos tecidos, o laser além de todas essas utilidades descritas ele ainda possui ação analgésica e anti-inflamatória.

Clinicamente falando seu efeito analgésico é possivelmente comprovado pela inibição da ciclo-oxigenase, parando a realização da conversão do ácido aracdônico em prostaglandina que, ligadas com outras substâncias como a bradicina, causaria a determinação da dor. Como auxiliador para o conveniente efeito analgésico do Laser, há também a liberação de β -endorfina, conceituado um analgésico fisiológico.

Deve-se observar também, como efeito secundário, os aspectos anti-inflamatória dos lasers de baixa potência, já que é de grande utilidade na implantodontia, devido ao estímulo à dispensação de histamina pelos mastócitos, pode se observar a dilatação de arteríolas e acréscimo a permeabilidade de vênulas.

O benefício desse laser no pós-operatório cirúrgico está diretamente relacionado com a sua aplicabilidade de fazer a reparação tecidual. Sua atuação está totalmente voltada na estimulação de proliferação tecidual, aumentando a síntese de colágeno, proporcionando a angiogênese (formação de novos vasos sanguíneos) e modulando a inflamação. Essas ações combinadas procedem em uma reabilitação mais rápida e eficiente dos tecidos sensibilizados, trazendo uma melhora significativa aos resultados clínicos.

Essa tecnologia e seu envolvimento nos procedimentos feitos na implantodontia correspondem a uma grande revolução em termos de resultados, trazendo qualidade e melhorias para a estética e funcional dos tratamentos ofertados aos pacientes. Além do mais, a laserterapia é uma tecnologia de alto teor de evolução, à medida que os materiais e métodos de pesquisas são aperfeiçoados e mais estudos são efetuados para comprovar sua funcionalidade, eficácia e relevância no ambiente da odontologia atual.

Semelhantemente, observa-se que ultimamente as empresas têm investido mais e mais em estudos e pesquisas de desenvolvimento para alcançar excelência nos seus materiais e equipamentos. Todo esse empenho, dedicação e investimento contribui absolutamente para adquirir excelente resultados clínicos, reforçando os benefícios da laserterapia com o laser de baixa intensidade.

RESUMO EXPANDIDO

Em suma, a terapia com laser de baixa potência pode ser uma ferramenta eficaz para melhores resultados no processo de osseointegração de implantes dentários, resultando em maior estabilidade e sucesso a longo prazo dos implantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nas bibliografias atuais, variados estudos observam-se positivamente o uso da laserterapia com o objetivo de estimular o processo de reparação tecidual.

É possível concluir que o laser de baixa potência compreende um enorme campo de ação e auxílio dentro da implantodontia, caracterizando uma ferramenta de vasta utilidade nas reabilitações. As suas vantagens principais, principalmente na implantodontia, é a promoção de agilidade do processo de regeneração local, como a melhoria da neoformação óssea e dos casos que abrangem esse tipo de reabilitação.

Mesmo que se obtenha tantos estudos que evidenciam os bons resultados desta técnica, é necessário a realização de mais pesquisas que contenha informações mais concretas principalmente em relação a eventos adversos e a riscos que pode acontecer por meio dessa técnica. A realização dessas pesquisas é necessária para a finalidade de obter-se mais dados que proporcione o avanço científico de equipamentos, protocolos e materiais que ajudem no processo de reabilitação tecidual com a Laser na Implantodontia.

REFERÊNCIAS

SILVA, Daniel Furtado. COUTINHO, Vânia Barbosa. DE ALBUQUERQUE Ana Carolina Lyra. Aplicação da Laserterapia na Implantodontia. Edição: v.3 n.2 (2014): Revista Saúde & Ciência Online, maio-agosto 2014. Disponível em: <https://rsc.revistas.ufcg.edu.br/index.php/rsc/article/view/296> Acesso em: 16 de maio. 2024.

SANTOS, Ana Letícia Leão. NOVAES, Raquel Cavalcanti Carvalho. ALVES-SILVA, Esdras Gabriel. Laser na implantodontia: revisão integrativa. Edição 3ª. v.10. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento. 17 de mar, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13322>. Acesso em: 16 maio. 2024.

MAROTTI, Juliana. NETO, Pedro Tortamano. WEINGART, Dieter. Aplicação da Terapia Fotodinâmica e Laserterapia em Implantodontia. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Juliana-Marotti/publication/266165373_Aplicacao_da_Terapia_Fotodinamica_e_Laserterapia_em_Implantodontia/links/566aca5f08ae62b05f044574/Aplicacao-da-Terapia-Fotodinamica-e-Laserterapia-em-Implantodontia.pdf Acesso em: 16 de maio.2024.

PROCKT, Anderson Pedroso; TAKAHASHI, André; PAGNONCELLI, Rogério Miranda. Uso de terapia com laser de baixa intensidade na cirurgia bucomaxilofacial. Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacial, v. 49, n. 4, p. 247-255, 2008. Disponível em: <file:///C:/Users/Cliente/Downloads/1-s2.0-S1646289008700542-main.pdf> Acesso em: 17 de maio. 2024

MISCH, Carl E. Implantes Dentais Contemporâneos. 3 a ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. Leitura em: 16 de maio. 2024.

B5**PLANEJAMENTO DIGITAL NA REABILITAÇÃO: RELATO DE CASO**

João Otávio Rodrigues Silva, Naftaly Nissim Alves Elmescany, Luiz Arthur de Souza Valença, Guilherme Duarte Fonseca Coelho, Thainá Barroso Pinheiro de Souza e Nathiele dos Santos Sales*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

joaotavio07@outlook.com

Resumo:

Introdução: Os planejamentos protéticos os trabalhos são realizados em âmbito laboratorial, os quais são produzidos por produtos como a cera. com mais conhecimento sobre o assunto, alguns desses trabalhos são feitos digitalmente e apenas o acabamento é realizado de maneira artesanal, tornando o trabalho do cirurgião-dentista mais rápido. **Objetivo:** O objetivo é fazer relato de caso acerca da reabilitação bucal, utilizando planejamento digital e softwares como CADCAM e entre outros como auxílio para facilitar o planejamento reabilitador. **Relato de caso:** Paciente, J.C.S, 54 anos, gênero masculino, melanoderma, compareceu a clínica odontológica particular para avaliação odontológica. Após o exame clínico e radiográfico, observou-se a ausência dos dentes 16, 25,26, 27, 37,36,35,34 ,44 e 46. Foi utilizado o Smile Cloud para fazer um mockup digital como modelo de estudo, após desenho no exocad, foi realizada impressão 3D, eles serviram para confecção de provisórios pela técnica do mockup. Foi realizado gengivoplastia para aumento de coroa clínica dos dentes superiores. Foi feito implante na região do dente 15, troca de coroa do dente 14, indicação de faceta do 13, 12 e 11. Foram feitos faceta no dente 21, troca de coroa do dente 22, faceta no dente 23 e um implante do dente 24, 25 e 26. Na região inferior, foram feitos implantes na região do 34, 35 e 36, do 44, 45 e 46. Os dentes inferiores, anteriores, 33, 32, 31, 41, 42 e 43, foram apenas limpeza, restaurações e foi indicado um clareamento para o paciente. **Conclusão:** O planejamento digital é uma ferramenta vantajosa para os procedimentos reabilitadores, ao ofertar rapidez e a precisão, o qual otimizou a prática clínica, que por consequência, trouxe conforto e satisfação para o paciente.

Descritores: Reabilitação Bucal; Planejamento de Prótese Dentária; Desenho Assistido Por Computador.

Área Temática: Prótese

INTRODUÇÃO

Os planejamentos protéticos os trabalhos são realizados em âmbito laboratorial, os quais são produzidos por produtos como a cera. com mais conhecimento sobre o assunto, alguns desses trabalhos são feitos digitalmente e apenas o acabamento é realizado de maneira artesanal, tornando o trabalho do cirurgião-dentista mais rápido. (ALMEIDA et al, 2021). O avanço tecnológico tem levado os cirurgiões-dentistas a aprimorarem suas técnicas, utilizando as ferramentas digitais para melhor atender as necessidades dos pacientes. O planejamento digital, apresenta uma nova abordagem para uma reabilitação protética, o qual se utilizam de fotografias intraorais e extraorais, escaneamento para

RESUMO EXPANDIDO

planejamento virtual e tecnologia CAD/CAM (BLATZ; CONEJO, 2019; PARK et al., 2020). O sistema CAD/CAM, do inglês computer-aided design / computer-aided manufacturing, se define resumidamente no desenho da estrutura protética no computador a partir de imagens geradas por um escaneamento do modelo/boca (CAD) e, com auxílio de máquinas automatizadas, o desenho será materializado a partir de manufatura subtrativa (usinagem) ou aditiva (impressão 3D). (SUESE, 2020). O sistema tem como sua principal finalidade, a digitalização das arcadas superior e inferior o paciente, para assim projetá-lo no software, e após ser aperfeiçoado pelos profissionais, é encaminhado para uma central de usinagem, o local em que é realizado o trabalho projetado, e dessa maneira ser reproduzido. Alguns dos benefícios do planejamento digital em odontologia em destaque, englobam a velocidade e facilidade de confecção, previsibilidade e segurança, tornando possível a prótese (CERVINO et al., 2019; PEÇANHA; TONIN; FERNANDES, 2020).

Além disso, proporcionam o desenvolvimento de uma comunicação efetiva, ao facilitar a odontologia interdisciplinar, melhorando a qualidade das avaliações, diagnósticos e planos de tratamento através da interação entre especialistas e laboratórios de prótese (BRISEBOIS, 2020). O fluxo de trabalho digital, conhecido como planejamento digital, comparativamente ao convencional, possuem diversas vantagens para a produção de procedimentos reabilitadores. Modelos digitais podem ser enviados para laboratórios ou centros de fresagem por meios virtuais, sem a necessidade de custos operacionais com o transporte (SCHUBERT et al., 2019). A impressão 3D de preparos dentários pode ser analisada imediatamente após o escaneamento baseado no modelo digital computadorizado (SUESE, 2020). Se o modelo digital possuir erros durante a leitura, uma nova moldagem pode ser realizada na área que se apresentar defeituosa, enquanto, os erros nas moldagens convencionais só podem ser detectados no modelo de gesso e não podendo ser revertido nessa fase (BLATZ; CONEJO, 2019). Alguns sistemas de escaneamento intraoral possibilitam a obtenção de modelos com cores reais, gerando melhor visualização de dentes e textura gengival ao passo que com modelos de gesso isso não é possível (BRISEBOIS, 2020). Um registro de dados digitais pode ser vinculado a outro conjunto de dados como, tomografia computadorizada, permitindo diagnóstico e planejamento mais aprofundado para cirurgia guiada ou desenho virtual do sorriso (SCHUBERT et al., 2019; AL YAFI; CAMENISCH; AL-SABBAGH, 2019).

Além disso, existem também as chamadas tecnologias aditivas para a manufatura CAD/CAM, representadas pela impressão 3D. No processo de confecção, um objeto projetado no software CAD é convertido em um arquivo que é reproduzido na impressora 3D. Nesse sistema é possível utilizar materiais em forma de líquidos, pó ou filamentos para formar peças complexas, camada a camada. (ALMEIDA et al, 2021)

Em próteses, a impressão 3D já é bastante utilizada pois facilita o diagnóstico, o planejamento e o tratamento do paciente. Com ela, também é possível realizar os modelos, troqueis, mockups, próteses provisórias e definitivas (MORAES et al, 2021).

Os Métodos digitais possuem aplicabilidade nas diversas áreas da Reabilitação Oral. O planejamento reabilitador digital em prótese fixa permite a execução de um tratamento com uma redução de sessões clínicas, os requisitos estéticos e biológicos resultantes da adaptação marginal e passividade podem ser alcançados de forma mais efetiva (BRISEBOIS, 2020). Próteses totais e parciais removíveis possuem aplicações através de técnicas digitais para impressão, registro virtual da relação maxilo mandibular, desenho e confecção das bases da prótese e arranjo de dentes artificiais (NISHIYAMA et al., 2020). Dessa forma, o objetivo deste trabalho é a realização de um relato de caso acerca da utilização do planejamento digital para a reabilitação bucal.

O objetivo é fazer relato de caso acerca da reabilitação bucal, utilizando planejamento digital e softwares como CAD/CAM e entre outros como auxílio para facilitar o planejamento reabilitador.

RELATO DE CASO

O paciente, J.C.S, 54 anos, gênero masculino, melanoderma, compareceu a clínica odontológica particular para avaliação odontológica. Após o exame clínico e radiográfico, observou-

RESUMO EXPANDIDO

se a ausência dos dentes 16, 25,26, 27, na arcada superior e na arcada inferior os elementos 37,36,35,34 ,44 e 46. (figura 1) e (Figura 2). E com isso, foi indicado a utilização de implantes e facetas, além de procedimentos periodontais, a gengivoplastia e aumento de coroa nos dentes superiores (figura 3). Para a realização do planejamento, todo o processo foi feito através de softwares que ajudaram a executar e planejar todo o caso.



Figura 1. Aspecto inicial clínico



Figura 2. Panorâmica

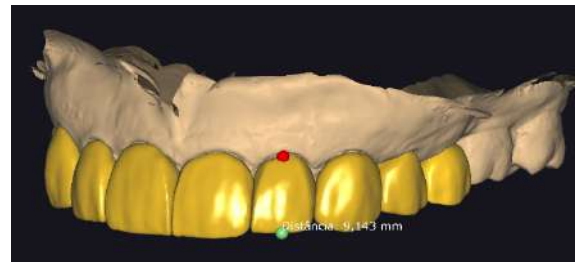


Figura 3. Gengivoplastia

O primeiro software utilizado foi o Smile Cloud, onde podemos fazer um mockup digital que serve para que o paciente possa analisar de primeiro momento como poderia ficar a estética final dos dentes (figura 4). Após isso foi feito um escaneamento intraoral e depois foi realizado o desenho de todos os dentes no ExoCad, foi feito a delimitação do comprimento dos dentes anteriores, o qual se observou 9,14 mm (figura 5). Dessa maneira, foi feito aumento do comprimento dos dentes anteriores, para 12,58mm. Após ter sido desenvolvido o desenho no ExoCad, fizemos a impressão em 3D de todo o planejamento onde esses dentes serviram para ser utilizados como provisórios pela técnica do mockup (figura 6).



Figura 4. Simulação no Smile Cloud.



figuras 5. Primeira vista no Exocad.

RESUMO EXPANDIDO

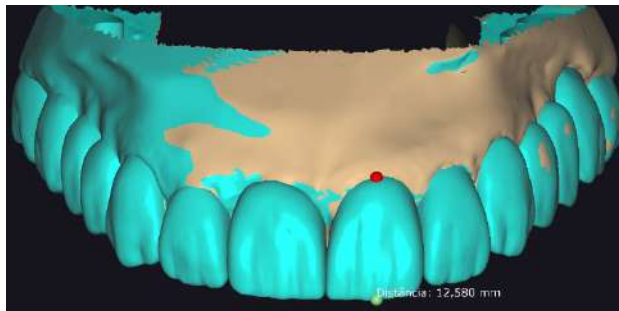


Figura 6. Aspecto final no Exocad.

Os provisórios foram feitos de resina acrílica utilizando mock-up nos dentes inferiores e resina bisacrílica nos dentes superiores no período de provisórios. Após a confecção dos provisórios, nos dentes anteriores, superiores, foram todos feitos coroas e facetas de porcelana Emex e nos que foram colocados implantes, todos foram utilizados os provisórios até que completem o período da cicatrização tecidual e o paciente retorne para fazer os dentes definitivos (figura 7).



Figura 7. Inserção dos provisórios

Após o período de cicatrização, o paciente retornou a clínica para realizar os procedimentos. Foi realizado gengivoplastia para aumento de coroa clínica dos dentes superiores. No quadrante número 1, foi feito implante na região do dente 15, troca de coroa do dente 14, indicação de faceta do 13, 12 e 11. Do lado do quadrante 2, foram feitas faceta no dente 21, troca de coroa do dente 22, faceta no dente 23 e um implante do dente 24, 25 e 26.

Na região inferior, foram feitos implantes na região do 34, 35 e 36, do 44, 45 e 46. Os dentes inferiores, anteriores, 33, 32, 31, 41, 42 e 43, foram apenas limpeza, restaurações e foi indicado um clareamento para o paciente (figura 8). Dos dentes 38 e esse 45 aí, foi feita a extração desses dentes. Todo o planejamento até a finalização do caso foi realizado em 19 dias.



Figura 8. Aspecto final após todos os procedimentos.

CONCLUSÃO

O planejamento digital é uma ferramenta vantajosa para os procedimentos reabilitadores, ao ofertar rapidez e a precisão, o qual otimizou a prática clínica, que por consequência, trouxe conforto e satisfação para o paciente. Dessa maneira, houve o tratamento reabilitador, e com isso, proporcionou a estética e a funcionalidade e principalmente o retorno de sua autoestima quanto ao seu sorriso.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Marcelo Vieira da Costa.; TEODORO, Maria Kalini Romeiro.; ALMEIDA, Nathalia Kelly Veloso de Lima. Impressão 3D e sua aplicabilidade na reabilitação oral. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**. v.33, n.1, p. 26-30, 2021.

BLATZ, Markus B.; CONEJO, Julian. The current state of chairside digital dentistry and materials. **Dental Clinics**, v. 63, n. 2, p. 175-197, 2019.

CERVINO, G.et al. Dental restorative digital workflow: Digital smile design from aesthetic to function. **Dentistry Journal**, v. 7, n. 2, p. 30, 2019.

PEÇANHA, P.F.; TONIN, B. S. H.; FERNANDES, R. M;. Harmonization of smiling: workflow – a fully digital approach. **Revista da Associação Paulista dos Cirurgiões Dentistas**, v. 74, n. 1, p. 70-73, 2020.

SCHUBERT, O. et al. Digital implant planning and guided implant surgery–workflow and reliability. **British Dental Journal**, v. 226, n. 2, p. 101-108, 2019.

SUESE, K. Progress in digital dentistry: The practical use of intraoral scanners. **Dental Materials Journal**, v. 39, n. 1, p. 52-56, 2020.

7. FUNG, L.; BRISEBOIS, P. Implementing Digital Dentistry into Your Esthetic Dental Practice. **Dental Clinics**, v. 64, n. 4, p. 645-657, 2020.

8. AL YAFI, F.; CAMENISCH, B.; AL-SABBAGH, M. Is digital guided implant surgery accurate and reliable? **Dental Clinics**, v. 63, n. 3, p. 381-397, 2019

MORAES, Ludimila Nayara Oliveira.; DA CUNHA, Miguel Arcanjo Porto. Prótese Total removível confeccionada em impressora 3D: Revisão de Literatura. Id On Line- **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**. v.15, n.56, p.319-331, 2021.

NISHIYAMA, H.et al. Novel fully digital workflow for removable partial denture fabrication. **Journal of Prosthodontic Research**, v. 64, n. 1, p. 98-103, 2020.

B6**PROTOSCOLOS DE HIGIENIZAÇÃO E MANUTENÇÃO EM PACIENTES COM PRÓTESES SOBRE IMPLANTES**

Vitória Aguiar Fonseca e Gabriel da Silva Martins*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

vitoriaaguiarlucartes@gmail.com

Resumo:

Introdução: A prótese implantossuportada oferece retenção aprimorada, resultando em maior conforto, segurança, melhorias na fala e mastigação. A capacidade de realizar uma higienização adequada da prótese é crucial para o sucesso e durabilidade do tratamento, sendo essencial a remoção eficaz da placa bacteriana das superfícies dos implantes e base do protocolo. **Objetivo:** Conduzir uma revisão de literatura sobre higienização das próteses suportadas por implantes, elucidando diretrizes que promovam uma maior longevidade dessas próteses implantossuportadas. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura com base em artigos selecionados publicados entre os anos de 2017 e 2024, por meio do acesso virtual às bases de dados PubMed, SCIELO e BVS. **Revisão de Literatura:** É fundamental reforçar o tipo de técnica de higienização que deve ser utilizada pelo paciente logo após a instalação das peças protéticas. Além da escovação, a associação desta com o uso do fio dental é altamente recomendada, pois remove a placa bacteriana de forma significativamente mais eficaz do que apenas na utilização da escova manual. A experiência de dor e desconforto pelo paciente pode estar relacionada a falhas no implante, mobilidade, fratura de parafuso ou afrouxamento do mesmo. É essencial que o profissional esteja atento a esses sinais para garantir a saúde e o bem-estar do paciente durante todo o processo de reabilitação com próteses sobre implantes. **Conclusão:** O cirurgião-dentista responsável pela manutenção deve possuir conhecimento sobre os componentes protéticos, confecção da prótese e instruir o paciente a realizar higienização satisfatória da peça em domicílio.

Descritores: Prótese bucal; Implantes dentários; Higiene bucal.

Área Temática: Implantodontia - Clínica Cirúrgica

INTRODUÇÃO

A introdução das próteses dentárias implantossuportadas representou um avanço significativo na Odontologia, oferecendo uma solução para a reabilitação protética em pacientes com perda parcial ou total de dentes. Essas próteses proporcionam uma retenção superior, resultando em maior conforto e segurança para o paciente, além de melhorias na fala e na função mastigatória. (SIMONATTO, L. S. 2023).

Vários são os fatores que influenciam no sucesso do tratamento reabilitador implanto-suportado. Estes incluem a distância e a angulação dos implantes durante a cirurgia, o perfil de emergência da prótese, que quando convexo, favorece a higienização e é esteticamente agradável, e o material utilizado na base dos protocolos. Estudos indicam que bases em resina composta podem levar a um maior acúmulo de placa e inflamação gengival. Por último, mas não menos importante,

está a higienização e manutenção realizada pelo paciente, aspecto fundamental para o sucesso do tratamento. (DE LIVIO, E. M. Et al, 2019).

Um dos principais fatores que podem levar ao insucesso dos implantes é a falta de tratamento ou instrução adequada sobre higiene oral em casos de periimplantopatias. A higienização oral e a remoção da placa bacteriana são essenciais para a longevidade dos implantes osseointegrados. É crucial que o paciente remova pelo menos 85% do biofilme de placa bacteriana das peças protéticas, juntamente com a eliminação do acúmulo microbiano inicial nas superfícies dos implantes dentários, para garantir o sucesso a longo prazo do tratamento reabilitador. (NASCIMENTO, J. V. M. do, Et. al, 2022).

Em indivíduos com saúde periodontal comprometida, o sucesso dos implantes tende a ser menor em comparação com aqueles que possuem um periodonto saudável. As periimplantites, a perda óssea avançada, a inflamação gengival e a formação de bolsa periodontal são grandes preocupações na reabilitação com implantes. Portanto, é crucial prestar atenção especial tanto na fase de instalação dos implantes quanto na elaboração das próteses, garantindo que estas sejam planejadas de forma a facilitar uma higienização adequada. (SIMONATTO, L. S. 2023).

A capacidade de realizar uma higienização adequada da prótese é crucial para o sucesso e a longevidade do tratamento, sendo essencial eliminar a placa bacteriana nas superfícies dos implantes e na base do protocolo. O cirurgião-dentista desempenha um papel fundamental ao instruir e motivar o paciente na correta higienização. Na literatura, são mencionados diversos materiais utilizados na higienização, como escovas dentais, escovas interdentais, fio dental, irrigadores orais, cremes dentais e enxaguatórios bucais. Uma revisão detalhada sobre esses materiais na reabilitação implantossuportada pode contribuir para a formação e prática do clínico, além de beneficiar a saúde dos pacientes. (NASCIMENTO, J. V. M. do, Et. al, 2022).

A placa bacteriana que se forma sobre as superfícies artificiais duras na boca não difere significativamente na estrutura ou microbiologia, portanto, a limpeza deve ser minuciosamente realizada nos dentes remanescentes e nas superfícies protéticas. (DE LIVIO, E. M. Et al, 2019).

A maioria dos indivíduos enfrentam dificuldades associadas à escovação. A motivação, frequência, técnica aplicada, duração e força utilizada são fatores que influenciam na eficácia da remoção da placa bacteriana. A escovação é eficaz nas superfícies vestibulares, linguais, palatinas e de mastigação dos dentes naturais e artificiais, mas em áreas interproximais e de pânticos, é necessário o uso de instrumentos específicos. A combinação de fio dental com escova de dentes manual remove a placa bacteriana de forma significativamente melhor do que a utilização apenas da escova manual. (DE CARVALHO, E. C. B. C. 2016).

Além do fio dental, há vários produtos disponíveis no mercado para esse fim, incluindo escovas interdentais e uni-tufos. As escovas interdentais são recomendadas para pacientes que possuem espaço suficiente para sua penetração. Essas escovas são pequenas, disponíveis em diferentes diâmetros, com filamentos de nylon, projetadas especialmente para limpar entre os dentes e entre o pântico e os tecidos de suporte. As informações sobre a manutenção da higiene da prótese devem ser comunicadas verbalmente e também por meio de materiais impressos, o que tem se mostrado eficaz na educação do paciente. (SIMONATTO, L. S. 2023).

Portanto, o objetivo deste artigo foi conduzir uma revisão da literatura sobre a higienização das próteses suportadas por implantes, elucidando alguns aspectos pertinentes e buscando diretrizes que promovam uma maior longevidade dessas próteses implantossuportadas.

METODOLOGIA

Nesta revisão literária, foram utilizados artigos provenientes das bases de dados Pubmed, Scielo, BVS e Medline encontrados através das palavras chaves prótese bucal, implantes dentários, higiene bucal, nos quais foram pesquisados diferentes artigos relacionados ao tema: higienização de próteses sobre implante. Foram incluídos 20 artigos nesta pesquisa relatos de casos e revisões de literatura publicados entre os anos de 2017 e 2024, tanto em língua inglesa quanto portuguesa,

através das palavras chaves: prótese bucal, implantes dentários, higiene bucal. Foram excluídos 15 artigos que abordavam temas diferentes da higienização em próteses sobre implantes, garantindo assim a relevância e foco específico do estudo.

REVISÃO DE LITERATURA

A atenção em relação à higienização para pacientes portadores de próteses sobre implantes tem sido reforçada. É importante destacar que a maioria dos pacientes submetidos a essa reabilitação apresenta comprometimento periodontal prévio e uma microbiota bucal que pode influenciar no sucesso do tratamento. Além da orientação sobre a higienização dos dentes pilares e da própria prótese, é fundamental que o paciente seja instruído sobre a importância dos retornos periódicos ao consultório odontológico. Esses retornos devem ocorrer aproximadamente a cada seis meses, com o objetivo de avaliar a retenção da prótese, a eficácia da higienização e a necessidade de eventuais reajustes ou reembasamentos das próteses, garantindo assim a manutenção da saúde bucal a longo prazo. (GOMES, M. W. N. Et al. 2018).

É fundamental reforçar o tipo de técnica de higienização que deve ser utilizada pelo paciente logo após a instalação das peças protéticas. Além da escovação, a associação desta com o uso do fio dental é altamente recomendada, pois remove a placa bacteriana de forma significativamente mais eficaz do que apenas a utilização da escova manual isoladamente. Essa orientação inicial é essencial para estabelecer hábitos de higiene bucal adequados desde o início do tratamento com próteses sobre implantes, contribuindo para a saúde bucal a longo prazo. (DE LIVIO, E. M. Et al, 2019).

Conforme descrito na literatura, os retornos periódicos devem ocorrer aproximadamente a cada seis meses, visando avaliar a retenção, higienização e necessidade de reembasamento das próteses. No entanto, em determinados casos, como pacientes com problemas motores ou histórico de periimplantites, esses retornos podem ser mais frequentes, com intervalos de 3 a 4 meses. O controle efetivo da placa bacteriana em pacientes reabilitados com prótese sobre implante desempenha um papel crucial na determinação da longevidade da reabilitação, sendo uma responsabilidade compartilhada entre o paciente e o profissional de saúde bucal. (DE CARVALHO, E. C. B. C. 2016).

É indispensável que o paciente esteja ciente de sua responsabilidade no tratamento, inclusive antes da instalação dos implantes, uma vez que sua motivação e habilidade de higienização influenciam diretamente no sucesso em longo prazo da prótese. O cirurgião-dentista deve estar preparado para receber o paciente e saber o que observar diante de um protocolo. Se o paciente estiver experimentando dor ou desconforto, isso pode estar relacionado a alguma falha no implante, mobilidade, fratura de parafuso ou afrouxamento do mesmo. É essencial que o profissional esteja atento a esses sinais para garantir a saúde e o bem-estar do paciente durante todo o processo de reabilitação com próteses sobre implantes. (GOMES, M. W. N. Et al. 2018).

Observar o espaço deixado entre a prótese e o rebordo gengival é de extrema importância. Esse espaço precisa ser adequado para que a higienização possa ser realizada com facilidade pelo paciente. Se necessário, o cirurgião-dentista pode fazer ajustes na prótese para criar esse espaço e facilitar a limpeza. As visitas de manutenção devem incluir avaliações da prótese, remoção do acúmulo de placa do protocolo e dos componentes, reforço na higienização e quaisquer modificações necessárias. Além disso, radiografias periódicas são essenciais para comparações e acompanhamento da saúde dos implantes e tecidos peri-implantares. (DE LIVIO, E. M. Et al, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A reabilitação de pacientes com próteses implantossuportadas é uma excelente opção para restaurar a estética, fonética e função. A longevidade do protocolo está diretamente relacionada à sua manutenção e cuidados adequados. A manutenção realizada no consultório odontológico deve ser

mais frequente durante o primeiro ano após a entrega da prótese e, posteriormente, deve ser realizada trimestral ou semestralmente, dependendo da participação e histórico do paciente.

O cirurgião-dentista responsável pela manutenção deve possuir conhecimento sobre os componentes protéticos, a confecção da prótese e as instruções para que o paciente realize a higienização adequada em casa. Os dispositivos disponíveis no mercado para a limpeza da prótese devem ser apresentados ao paciente, e a forma correta de utilização deve ser explicada. É importante ressaltar que cada paciente é único e deve ter um plano de manutenção personalizado que atenda às suas necessidades individuais.

REFERÊNCIAS

SIMONATTO, L. S. Manutenção de próteses implanto-suportadas. *Journal of Multidisciplinary Dentistry*, [S. l.], v. 11, n. 2, p. 107–14, 2023.

NASCIMENTO, J. V. M. do; LOIOLA, L. A.; LIMA, D. L. F. Parâmetros clínicos, sistêmicos e prevenção de pacientes com prótese protocolo sobre implantes dentários. *Revista da Faculdade Paulo Picanço, Fortaleza*, v. 2, n. 3, 2022.

GOMES, Maysa Wanderley Nóbrega et al. A importância da higienização das próteses implantossuportadas: revisão da literatura. *Revista da AcBO-ISSN 2316-7262*, v. 7, n. 3, 2018.

DE CARVALHO, Elaine Cristina Bastos Chis. Manutenção em próteses implanto-suportadas: uma revisão de literatura. *Revista Fluminense de Odontologia*, 2016.

DE LIVIO, Eduardo Marques; DOS SANTOS SILVA, Rafael; POLUHA, Rodrigo Lorenzi. Higienização e manutenção de prótese total fixa sobre implante. *Archives of health investigation*, v. 8, n. 7, 2019.

B7**REABILITAÇÃO ESTÉTICA FUNCIONAL ANTERIOR COM PRÓTESE PROVISÓRIA EM RESINA COMPOSTA- RELATO DE CASO**Isabelle Silva Silveira e Katarina Issler Santos*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

isabelle97silva@gmail.com

Resumo:

Introdução: A ausência de um ou mais elementos dentais acarreta na vida de um indivíduo vários problemas tanto funcionais, quanto estéticos. No contexto odontológico, as próteses adesivas surgem como uma alternativa temporária para o reestabelecimento da perda dental para o período de tempo entre a escolha definitiva de reabilitação do paciente. As próteses adesivas provisórias são uma correção rápida para o paciente, indicadas para perdas unitárias, sendo uma técnica menos invasiva e conservadora dos elementos pilares sendo um tratamento de baixo custo e de fácil produção clínica proporcionando uma excelente estética. **Objetivo:** Relatar um procedimento de confecção de uma prótese fixa temporária adesiva, demonstrando uma técnica alternativa para repor a ausência dentária. **Relato de caso:** Paciente A. C. S., 47 anos sexo feminino, compareceu a Clínica Escola da Facimp Wyden em Imperatriz-MA, cuja queixa principal era “estou desconfortável com a minha aparência”. Durante a anamnese a paciente relatou que perdeu o elemento 11 devido a problemas periodontais, relatou não possuir nenhuma alteração sistêmica como também não fazer uso de medicamentos. A escolha do tratamento foi a confecção de uma prótese provisória em resina composta, usando os elementos 21 e 12 como pilares para uma ponte de resina, servindo como apoio para a reconstrução do elemento. Foi realizado ataque ácido e condicionamento adesivo nos elementos de apoio. Iniciou-se a reconstrução com camadas de resina composta na cor A3 da escala Vitta Clássica, fotopolimerizando cada compósito de resina. Após, foi realizado o acabamento e polimento. **Considerações finais:** A escolha do tratamento restaurador deve levar em consideração técnicas que preservem ao máximo os tecidos dentais como também a condição financeira do paciente. Desse modo as próteses se encaixam de forma eficaz possibilitando a reabilitação da estética e função do paciente devolvendo-lhe a sua autoestima e qualidade de vida.

Descritores: Reabilitação Oral; Prótese Provisória; Estética Dentária.**Área Temática:** Prótese**INTRODUÇÃO**

No contexto brasileiro, é amplamente reconhecido que a perda dentária representa um desafio significativo em termos de saúde pública, especialmente entre a população adulta. Este fenômeno é atribuído principalmente a fatores etiológicos como cáries, doenças periodontais e traumas, como quedas. A ausência de dentes acarreta uma série de adversidades na vida do indivíduo, afetando tanto aspectos funcionais, como a fala e a mastigação, quanto a autoestima. Essa condição repercute diretamente na saúde psicológica do paciente, gerando um impacto negativo em sua percepção pessoal e bem-estar emocional, resultando em descontentamento com a própria aparência (ANDRADE, DE CARVALHO, DE CARVALHO.,2022).

RESUMO EXPANDIDO

Com o avanço tecnológico contínuo na área da odontologia, tem-se testemunhado uma revolução significativa, não apenas na diversidade de materiais disponíveis, mas também no desenvolvimento de técnicas inovadoras para restaurar a função e a estética dentária perdidas. Essas inovações têm impactado profundamente a forma como os profissionais de odontologia abordam a substituição de dentes ausentes ou danificados. Destacam-se entre essas técnicas os implantes dentários, considerados o padrão ouro devido à sua capacidade de mimetizar a estrutura e função dos dentes naturais. Além disso, as próteses têm desempenhado um papel fundamental, oferecendo soluções acessíveis e eficazes para aqueles que buscam restaurar sua saúde bucal e qualidade de vida. Essa diversidade de opções reflete não apenas os avanços tecnológicos, mas também um compromisso contínuo com a melhoria dos cuidados odontológicos para pacientes em todo o mundo (TAVARES, et al.,2020).

O uso de próteses adesivas, vem se tornando cada vez mais usual. Visto que o tratamento consiste em uma reposição adequada em solucionar à ausência dentária, a orientação é de deliberar não só a questão da falta do elemento, mas sim a situação emocional. Assim como é necessário considerar, para a escolha do procedimento adequado, a relação financeira do paciente. Nesse âmbito, o uso de próteses adesivas de forma provisória, surge como alternativa temporária para o período de tempo entre a escolha definitiva de reabilitação adequado do paciente, sendo o implante dentário ou a prótese parcialmente removível (DA ROCHA, et al., 2023).

Com a constata busca por materiais mais avançados e com tecnologias que harmonizem a função e a estética a resina composta ganha notoriedade no que se refere a versatilidade quanto as suas propriedades biológicas, mecânicas, sendo um material estético de fácil modelação, podendo ser utilizado em diversos tratamentos no dia a dia clínico do cirurgião dentista (FELIZARDO, et al., 2016).

As próteses adesivas provisórias são uma solução para casos em que os pacientes necessitam de uma correção rápida. A técnica consiste em utilizar parte dos dentes vizinhos como suporte. O material utilizado, a resina composta, possui uma grande eficácia na adesão ao esmalte como também são de fácil personalização. As próteses adesivas utilizam-se de técnicas menos invasivas para a sua confecção e mais conservadora dos elementos pilares na qual enquadra-se na categoria de um tratamento de baixo custo, fácil execução clínica na qual proporciona uma excelente estética (E SILVA, et al., 2022).

As próteses do tipo ponte adesiva oferecem uma alternativa inovadora às próteses convencionais do tipo PPR, distinguindo-se principalmente pelo método de fixação. Enquanto as pprs utilizam dispositivos metálicos, como grampos, para garantir estabilidade, as próteses ponte adesiva dispensam completamente esses elementos. Em vez disso, sua aderência é alcançada por meio de uma combinação de adesivos e ácidos, que promovem uma ligação química entre a prótese e os dentes adjacentes. Esses materiais desempenham um papel crucial na preparação dos dentes, criando uma superfície adequada para a união com a resina composta, resultando em uma fixação firme e confortável. Essa abordagem inovadora não só elimina a necessidade de dispositivos metálicos visíveis, proporcionando uma estética mais natural, mas também oferece uma solução mais confortável e conveniente para os pacientes (RODRIGUES.,2022).

Diante do exposto, o presente trabalho possui como objetivo relatar um procedimento realizado na clínica escola da faculdade de Imperatriz no Maranhão, facimp Wyden, demonstrando a escolha de um tratamento provisório para a perda de um elemento dental. Sendo a prótese do tipo ponte adesiva, provisória, confeccionada em resina composta uma excelente alternativa para a reabilitação estética do paciente, visto que a questão estética se encontra bastante relevante no cotidiano atual, como também da sua função, devolvendo uma adequada mastigação e fonação. Tornando o tempo de espera do paciente, frente a escolha do tratamento definitivo, confortando oferecendo-lhe uma qualidade de vida.

RELATO DE CASO

RESUMO EXPANDIDO

Paciente A. C. S., sexo feminino 47 anos de idade, compareceu a clínica escola da faculdade facimp Wyden em imperatriz do Maranhão com a necessidade de reabilitação de elementos dentários ausentes. Obteve-se como queixa principal da paciente o seu desconforto e vergonha em sorrir, devido à falta do elemento 11, seu incisivo central. Durante o protocolo de anamnese a paciente relatou que a perda foi devido a doenças periodontais, onde o elemento encontrava-se com reabsorção óssea, o que ocasionou sua mobilidade. Ao realizar o exame clínico foi confirmado que a paciente possuía mais um elemento ausente, o dente 26.

A paciente não apresenta alterações sistêmicas, assim como não faz uso de medicação atual. Não possui alergias. Sua higiene oral, atualmente, encontra-se adequada, onde obteve controle da doença periodontal.

A escolha do tratamento definitivo foi a confecção de uma prótese tipo PPR, na qual irá repor os elementos ausentes. Contudo para a reabilitação tanto estética como funcional do elemento 11, optou-se por a construção de uma prótese tipo ponte em resina composta.



Figura 1- Aspecto inicial, ausência do elemento 11

Logo em seguida, para início do tratamento, procedeu-se ao isolamento relativo utilizando um abridor de boca expandex com roletes de algodão e gaze. Em seguida, os dentes foram submetidos ao ataque ácido com ácido fosfórico a 37% por 30 segundos em todas as faces dos elementos pilares, dentes 12 e 21, seguido de lavagem e secagem dos elementos. Posteriormente, foi realizado o condicionamento adesivo, com a aplicação da primeira camada seguida de leves jatos de ar e da segunda camada fotopolimerizada por 20 segundos. O preparo dos dentes deve abranger todas as



faces: vestibular, palatina e proximais.

Figura 2- inserção incremental da resina composta

Após a adequada preparação dos elementos, procedemos à inserção incremental da resina composta na cor A3 da escala VITA, com o objetivo de criar uma ponte de resina com apoio nos elementos pilares pela face palatina nos dentes 12 e 21.

Posteriormente, inseriram-se compósitos de resina para construir o elemento ausente. Cada incremento de resina foi fotopolimerizado por 40 segundos para assegurar a completa cura do material.



Foi finalizado a anatomia do elemento e inserção dos instrumentos de resina, iniciou-se o acabamento e polimento do elemento.

Figura 3- Elemento 11 construído sem acabamento e polimento



Figura 4 – Aspecto final da prótese adesiva provisória.



Figura 5- Aspecto final por face palatina, demonstrando a ponte feita nos elementos pilares 12 e 21.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Certamente, a seleção do tratamento restaurador deve ser conduzida considerando criteriosamente não apenas as técnicas que favorecem a preservação das estruturas dentais, mas também as circunstâncias financeiras do paciente. Nesse contexto, as próteses temporárias do tipo ponte adesiva em resina composta emergem como uma alternativa eficaz, capaz de restaurar a ausência dentária de maneira satisfatória, promovendo a reabilitação estética e funcional do paciente, com consequente melhoria da autoestima e qualidade de vida. Vale ressaltar que tais próteses apresentam-se como uma opção de baixo custo e conservadora, uma vez que seu preparo demanda apenas o emprego de técnicas de ataque ácido e condicionamento adesivo nos elementos pilares, dispensando a necessidade de desgaste adicional. Além disso, oferecem resultados estéticos e funcionais satisfatórios, dada a eficácia das propriedades modeladoras da resina composta utilizada. Tal abordagem, enquanto temporária, pode ser seguida por tratamentos restauradores definitivos, como implantes dentários ou próteses convencionais.

REFERÊNCIAS

E SILVA, B. V. F.; et al. A Reabilitação estética anterior por meio de prótese fixa metal-free e facetas em resina: relato de caso clínico. REVISTA DO CROMG, v. 22, n. Supl. 2, 2023.

- ANDRADE, B. V.; DE CARVALHO, F. S.; DE CARVALHO, C.A.P. Perda dentária e suas consequências psicossociais em adultos e idosos. *REVISTA CIÊNCIA PLURAL*, v. 8, n. 3, p. 1-16, 2022.
- DA ROCHA, K. A.; et al. Reabilitação oral-estética com prótese adesiva em resina composta reforçada por fibra de vidro: um relato de caso clínico. *BRASILIANJOURNAL OF HEALTH REVIEWS*, [S. l.], v. 6, n. 6, p. 31643–31662, 2023.
- RODRIGUES, M. R. Pontes Adesivas: A influência da espessura do conector. 2022.
- FELIZARDO, k. R.; et al. Prótese Adesiva à Base de Compósito Reforçado por Fibra de Vidro como Opção Estética para Perda de Elemento Dental Posterior–Relato de Caso. *JOURNAL OF HEALTH SCIENCES*, v. 18, n. 3, p. 188-94, 2016.

B8

REMOÇÃO DE TÓRUS MANDIBULAR BILATERAL: RELATO DE CASO

Vivia Juliany Sales De Oliveira Bezerra, Luana Linda Silva Oliveira, Karine Ferreira Galvão, Samylle Vitória Sousa Lima Silva e Gabriel Da Silva Martins*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

viviabezerra2@gmail.com

Resumo:

Introdução: O tórus mandibular é uma exostose benigna e de progressão lenta, raramente traz desconforto ao indivíduo e pode ser de caráter genético. Encontrasse localizada na região dos incisivos a pré-molar, próximo a área lingual apresentando superfície lisa com consistência de pétrea cobertos por mucosa oral normal, podem conter até 20 mm de tamanho. Sua etiologia pode envolver multifatores como o estresse, grande pressão na área e fatores genéticos. **Objetivo:** a cirurgia pré protética foi realizada com o intuito de uma melhor adequação da prótese parcial removível (PPR), utilizou-se incisão em forma de envelope em toda área de incisivo a pré- molar, e logo após, o descolamento da mucosa com o descolador de molt tipo cureta para a remoção e regularização foi utilizado instrumentos rotatórios em peça reta, com a broca mini cut e 702. Após a remoção foi iniciada a síntese em pontos simples em fio de nylon nº 4. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 73 anos de idade, comparece a clínica odontológica da universidade de imperatriz-facimp wydem, com a queixa de mobilidade de seus elementos dentários em boca, no exame extraoral não foi encontrado nenhuma alteração de normalidade, mas, em seu exame intraoral foi encontrado múltiplas áreas com placas, mobilidade dos elementos e a presença de um tórus mandibular bilateral **Conclusão:** de fato, a cirurgia foi concluída com sucesso, de maneira satisfatória e eficiente, após sete dias houve a retirada dos pontos e pode-se observar uma boa cicatrização. Este estudo apresenta uma alternativa terapêutica para o Tórus Mandibular, devolvendo funções estomatognáticas como mastigação, fonação e estética.

Descritores: Tórus Mandibular, Exostose, Cirurgia.

Área Temática: Cirurgia Bucomaxilo

INTRODUÇÃO

O tórus mandibular é uma exostose óssea benigna de progressão lenta, que raramente traz desconforto ao indivíduo. Localiza-se na região de incisivos e pré-molares, na área próxima à língua, apresentando uma superfície lisa e em alguns casos pode estar recoberto pela mucosa oral normal. A sua etiologia pode envolver fatores movidos ao estresse e grande pressão oclusal, ambientais ou genéticos o que a torna uma condição multifatorial pois não se tem uma definição correta para o seu surgimento.

Nesse sentido, o torus mandibular não constitui-se uma patologia ou uma formação tumoral, mas sim uma peculiaridade anatômica rara e assintomática que, em geral, não causa danos ao paciente, no entanto, uma vez que possui um crescimento cortical lento, a mucosa sofre lesões na superfície podendo levar a traumas ulceração dos tecidos moles e duros que revestem a mucosa,

RESUMO EXPANDIDO

produzindo assim, uma ferida dolorosa e com dificuldade de cicatrização que maioria dos casos, essas úlceras fazem com que o paciente perceba a presença deste torus.

Assim, o diagnóstico é realizado mediante exame clínico, complementado por exames radiográficos onde são observados uma sombra ligeiramente mais radiopaca na região. No histopatológico, são observados morfologicamente áreas de tecidos ósseos periféricas expondo osso lamelar sob o periosteio formados por cortical madura e osso trabecular, apresentando dinamismo osteoblástico sintetizado com pequena concentração de medula óssea.

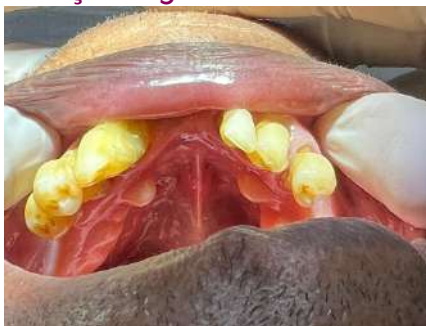
Por sua vez, apesar de ser considerado assintomático pacientes portadores desta condição podem apresentar disfagia, dor na mucosa bucal (principalmente relacionados a traumas locais), dificuldade na adaptação de próteses mandibulares, posicionamento anormal da língua alteração na pronúncia de alguns fonemas, dificuldade de deglutição osteomielite, osteíte e cálculos, sendo necessária a intervenção cirúrgica.

A compreensão abrangente de suas características, diagnóstico e opções de tratamento é crucial para a prática odontológica contemporânea. A abordagem individualizada e criteriosa para cada paciente afetado por esta condição é essencial, visando garantir o bem-estar e a funcionalidade oral adequada. Além disso, a colaboração interdisciplinar entre profissionais de saúde bucal e cirurgiões é fundamental para oferecer o melhor manejo possível para aqueles que apresentam manifestações clínicas relevantes relacionadas ao torus mandibular. Neste sentido, o objetivo do presente caso é relatar uma condição de tórus mandibular bilateral e consecutiva remoção cirúrgica.

RELATO DE CASO CLÍNICO

Paciente do sexo masculino, 73 anos de idade, comparece a clínica odontológica da universidade de imperatriz- facimp wydem, com a queixa de mobilidade de seus elementos dentários e aumento de volume na região de assoalho bucal. No exame extraoral não foi encontrado nenhuma alteração de normalidade que pudesse trazer alguma alteração sistêmica e comprometimento de sua estrutura óssea ou tecidos moles e duros.

Figura 1: Tumefação lingual bilateral de tórus bilateral



No exame intraoral foi possível visualizar uma tumefação bilateral na região lingual, de incisivo a pré-molar de ambos os lados, a tumefação apresentava coloração normal e consistência de pátrea semelhante ao tecido ósseo (Figura 1) . O maior continha aproximadamente 18 milímetros e o menor 4 milímetros. Para complementar o diagnóstico foi feito palpções no local e solicitado exames de imagem (radiografia panorâmica). Após colher todos os dados, foi concluído que o volume ósseo se assemelhava a matéria cortical óssea normal e apresentava radiopacidade sobreposta na região mandibular (Figura 2). O plano de tratamento escolhido foi raspagem dos elementos dentais para adequação de meio (Figura3), extrações múltiplas incluindo a região superior e inferior junto com a remoção do tórus mandibular bilateral para a implantação de uma prótese total superior e inferior , o procedimento foi dividido em 5 etapas, na segunda etapa foi feita a remoção do tórus esquerdo.

Figura 2: Radiografia panorâmica



Figura 3: antes da adequação de meio



Foi realizado o bloqueio do nervo alveolar inferior, lingual e bucal unilateral e mentoniano com lidocaína Lidocaína a 2% com Epinefrina 1.100:000 (figura 4), com aplicação total de 02 tubetes. Foi realizada a extração dos elementos 33 e 35 (figura 5), realizados incisão sucular com bisturi e logo após foi descolado o tecido com descolador de molt tipo cureta, após descolar o tecido foi feito a luxação e extração dos dois elementos com o fórceps 17 (figura 6).

Figura 4: anestesia do nervo alveolar inferior



Figura 5: incisão e descolamento de tecido



Figura 6:descolamento de tecido com descolador tipo cureta



Figura 7: luxação com forcéps 17



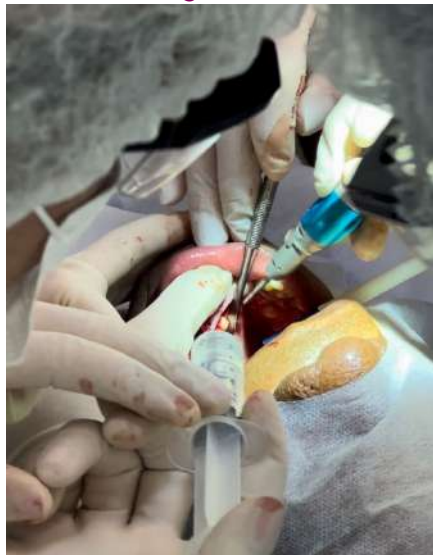
Ao finalizar a extração foi feita a incisão intrasucular tipo envelope abrangendo de incisivo a pré-molar com o bisturi 3 e lâmina 15, para descolar toda a mucosa foi utilizado o descolador de molt n° 9 junto com descolador de molt tipo cureta (figura 8-9). Para uma melhor orientação foram realizadas canaletas na base do tórus mandibular com a broca 702 em peça reta com irrigação constante e abundante de soro fisiológico 0,9% (figura 10). Após a conclusão das canaletas foi utilizada a avalanche seldin reta n°2 para luxação e em seguida, foi feito a remoção.



Figura 8-9: incisão e descolamentos da mucosa para acessar o tórus.



Figura 10: canaletas e desgaste do tórus mandibular



Para a regularização de toda cortical utilizou-se a broca mini cut, em peça reta (figura 11) com abundante irrigação de soro fisiológico 0,9%. Logo em seguida foi realizada a sutura (figura 12) em pontos simples, em fio de nylon nº 4.

Figura 11: regularização com broca mini cut



Figura 12: sutura em fio de nylon nº4



Após a conclusão realizou-se uma orientação sobre a alimentação ideal para uma boa recuperação, bem como os cuidados pós-operatórios e prescrições pós-operatórios. Foi prescrito ibuprofeno de 600 mg durante 3 dias de oito em oito horas, totalizando 9 capsula para ação anti-inflamatória e analgésica. Foi ensinado a fazer uma higienização que não agredisse ao tecido e uma alimentação leve livre de alimentos quentes e muito duros

CONCLUSÃO

Neste caso, entende-se que a cirurgia foi de grande sucesso, satisfatória e eficiente, resultando em uma favorável recuperação sem complicações. Entretanto para um excelente resultado pós cirúrgico foi-se necessário conhecimentos anatômicos, de planejamento cirúrgico e aconselhamento medicamentoso, higienização e repouso por parte do paciente. Este estudo apresenta uma alternativa terapêutica para o Tórus Mandibular, devolvendo funções estomatognáticas como mastigação, fonação e estética. Conclui-se que este relato foi para fins de reabilitação para recebimento de prótese dentária.

REFERÊNCIAS

- FILHO, Daniel Bastos dos Santos. CARDOSO, Cristielli Durães. Tonelli, Stephanie Quadros. Tórus Mandibular Bilateral: Relato de caso v. 01, n. 01, p. 02-05 Revista Favenorte Interdisciplinar [online]. jan./dez. 2019. Disponível em: <https://rev.favenorteinterd.com.br/wp-content/uploads/2019/08/Art.-01-0120180614-05-Editado-publica%C3%A7%C3%A3o.pdf> Acesso em: 16 de maio. 2024.
- RODRIGUES, Amanda Gabino. SANTOS, Jordan Sander Batista. CAMPELLO, Barbara da Silva. Remoção cirúrgica de Tórus Mandibular Bilateral: relato de caso. Brazilian Journal of Development, Curitiba. Jun.2022. Disponível em: [file:///C:/Users/Cliente/Downloads/admin,+BJD+CORRE%C3%87%C3%83O+286%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Cliente/Downloads/admin,+BJD+CORRE%C3%87%C3%83O+286%20(1).pdf) Acesso em: 16 de maio. 2024.
- MORALES, Lúslei Maristel Santos. Remoção Cirúrgica de Tórus Mandibular Bilateral: Relato de Caso. Bauru, São Paulo. 2022. Disponível em: <https://repositorio.unisagrado.edu.br/bitstream/handle/1122/1/REMO%C3%87%C3%83O%20CIRURGICA%20DE%20TORUS%20MANDIBULAR.pdf> Acesso em: 17 de maio. 2024
- NEVILLE, Brad W. DAMM, Douglas D. ALLEN, Carl M. CHI, Angela C. Patologia oral e maxilofacial. Elsevier. Edição: 4. Rio de Janeiro. 2016.

FARIA, J. C. et al. Toro mandibular: uma revisão de literatura. XX Encontro Latino-Americano de Iniciação Científica, 2016.

Luiz Arthur de Souza Valença, Naftaly Nissim Alves Elmescany, João Otávio Rodrigues Silva, Guilherme Duarte Fonseca Coelho e Gabriel Da Silva Martins*

Faculdade de Imperatriz/Wyden (FACIMP/WYDEN)

luizarthurvalenciaa@gmail.com

Resumo:

Introdução: A perda de dentes dos pacientes sempre foi um desafio para a odontologia. Através disso, houve avanços na busca por substitutos para os elementos ausentes, que trouxeram o desenvolvimento dos implantes. Dentre eles, a carga imediata, é definida como uma prótese provisória ou definitiva em contato oclusal sobre implante, instalada em até duas semanas após a inserção do implante. **Objetivo:** O Objetivo desta revisão de literatura é abordar as indicações, vantagens e desvantagens do implante de carga imediata. **Metodologia:** Foi realizada a busca dos artigos relevantes ao tema publicados nos últimos cinco anos de 2019 a 2024 no LILACS e PUBMED. Utilizou-se como critérios de pesquisa os descritores 'Carga Imediata em Implante Dentário', 'Implantação Dentária Endóssea' e 'Odontologia' nos idiomas inglês, português e espanhol. Inicialmente, foi-se encontrado 20 artigos, dos quais 10 foram selecionados após eliminação de duplicatas, exclusão por título e leitura completa. **Revisão de literatura:** Segundo a terceira conferência ITI Consensus, os protocolos de carga imediata são definidos como carga imediata, carga precoce e carga tardia. analisou o comportamento dos tecidos peri-implantares (moles e duros) em implantes unitários com carga imediata em áreas estéticas da maxila. Os resultados demonstraram que os tecidos peri-implantares com carga imediata foi semelhante ao de implantes com carga tardia. Destacam a importância da estabilidade primária. **Conclusão:** A carga imediata é indicada em casos com boa higiene bucal, oclusão favorável, boa estabilidade do implante, e osso suficiente. Suas vantagens são maior conforto, menos procedimentos cirúrgicos, e redução de tempo e custos. Desvantagens incluem maior risco de infecções, dificuldade no fechamento por falta de tecido mole, e espaços ósseos vazios. Bem aplicada, pode ser muito bem-sucedida e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Descritores: Carga Imediata em Implante Dentário, Implantação Dentária Endóssea, Odontologia.

Área Temática: Implantodontia - Clínica Cirúrgica

INTRODUÇÃO

A perda de dentes dos pacientes sempre foi um desafio para a odontologia. Através de tal quadro, houve avanços na busca por substitutos para os elementos ausentes, que por consequência, trouxeram o desenvolvimento dos implantes dentários, confeccionados a partir de estruturas de titânio biocompatíveis para servirem de pilar à prótese dentária, juntamente com o início dos estudos acerca da osseointegração, para tentar resolver os problemas das próteses convencionais, o qual não satisfaziam todas as necessidades do paciente. (Assis et al., 2019; Batista, 2019). Os implantes dentários têm a função de substituir os dentes perdidos, seja por cárie, trauma, doença periodontal,

ausência congênita, entre outras situações. Dessa forma, técnicas para as instalações dos implantes foram feitas, como as técnicas convencionais de carga precoce e tardia, o qual não deve haver carga funcional após a instalação do implante, sendo necessário a espera por um período até que ocorra a cicatrização para a confecção da prótese sobre o implante, e a carga imediata, que é definida como uma prótese provisória ou definitiva em contato oclusal sobre implante, instalada em até duas semanas após a inserção do implante. (SOMMER et al., 2020).

O uso da técnica de implantes com carga imediata é indicado em casos em que o paciente apresenta boa condição geral de saúde, ausência de hábitos para funcionais), higiene bucal satisfatória, oclusão favorável, boa estabilidade primária do implante, distribuição ideal dos implantes nos arcos e quando se tem controle de movimentos e da força, quantidade e qualidade de osso suficiente para obter melhor fixação do implante (SOMMER et al., 2020). É essencial compreender de que modo os diferentes tipos de implantes se enquadram na carga imediata. O uso de implantes cilíndricos e de cone Morse em implantes com carga imediata na implantodontia, oferece vantagens muito relevantes, esses tipos de implantes proporcionam uma estabilidade inicial superior devido à sua geometria e à forma como se integram ao osso (PEREIRA, 2023).

O formato cilíndrico oferece uma distribuição eficaz das cargas mastigatórias, enquanto o sistema de cone Morse proporciona uma conexão precisa e estável entre o implante e a prótese. Isso reduz o risco de movimentação do implante durante a fase de cicatrização, o que é crucial para o sucesso a longo prazo do procedimento (MOREIRA; PERES; REIS, 2022).

Além disso, a capacidade de carga imediata desses implantes permite uma reabilitação mais rápida e eficiente para os pacientes, resultando em uma experiência mais confortável e uma recuperação mais rápida, o uso de implantes cilíndricos e de cone Morse em carga imediata é uma abordagem clinicamente comprovada que oferece resultados previsíveis e bastante satisfatórios na implantodontia (LOPES et al., 2023).

O objetivo deste trabalho foi revisar na literatura os implantes com uso de carga imediata, analisando os critérios para indicações, vantagens e desvantagens, além do papel de atuação do profissional que é de extrema importância.

METODOLOGIA

O presente trabalho realizado se caracteriza como uma revisão de literatura, o qual permite a incorporação dos estudos mais pertinentes acerca do implante de carga imediata. Foi realizado a busca na base de dados no LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), publicados no período dos últimos cinco anos entre 2019 e 2023. Os critérios de pesquisa foram os artigos publicados com os seguintes descritores: "Carga Imediata em Implante Dentário", "Implantação Dentária Endóssea" e "Odontologia"

As seguintes palavras-chave foram utilizadas em conjunto com operadores booleanos na pesquisa: (Carga Imediata em Implante Dentário) AND (Implantação Dentária Endóssea) AND (Odontologia).

Foram encontrados 20 artigos na base de dados Lilacs, utilizando a combinação dos descritores como dito anteriormente. Um total de 18 artigos foram selecionados por título. 2 artigos foram excluídos após leitura do título e 8 após leitura completa, permanecendo então 10 artigos obtidos.

Os critérios de inclusão foram artigos nos Idiomas português e espanhol, trabalhos publicados nos últimos 5 anos e que tivessem relação com o tema abordado. Os critérios de exclusão foram artigos que não permitiram acesso ao texto completo. Trabalhos publicados no formato de pré-print.

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO EXPANDIDO

Para compreender acerca da carga imediata, é essencial ter conhecimento dos tipos de protocolos e como podem ser definidos. De acordo a terceira conferência ITI Consensus, a definição ficou da seguinte forma, em carga imediata, carga precoce e carga tardia.

Carga imediata	Carga precoce	Carga tardia
<ul style="list-style-type: none">• Definida como uma prótese provisória ou definitiva na região oclusal e instalada em até duas semanas após a inserção do implante.	<ul style="list-style-type: none">• Refere-se a uma prótese implanto-suportada em oclusão, instalada entre duas semanas e três meses após a inserção do implante.	<ul style="list-style-type: none">• Refere a uma prótese implanto-suportada com carga oclusal após três meses da instalação dos implantes.

Figura 2 tipos de protocolos de implante, MOZZI apud Third ITI Consensus Conference, 2022.

O estudo realizado por Batista (2019), assim como vários outros estudos foram feitos com o objetivo de analisar o comportamento em relação aos tecidos peri-implantares, foi realizada a análise do modo como os tecidos peri-implantares (moles e duros), iriam comportar-se ao receber carga imediata de implantes unitários em áreas estéticas de maxila. Neste estudo compreenderam que os tecidos Peri-implantares em implantes com carga imediata foi muito próximo em relação aos observados em implantes com carga tardia em uma amostra de 50 implantes, o qual foram realizados 25 implantes de carga imediata e 25 de carga tardia, dos 25 dos dois grupos, houve 2 perdas, como observado na figura 2.

Carga imediata	Carga Tardia
25/2 perdas	25/2 perdas

Figura 2. Proporção de implantes perdidos nas cargas imediata e tardia. Batista (2019).

Nos casos com maior tempo de supervisão, observou-se que papilas podem migrar coronalmente com o tempo e os tecidos duros mostraram perda óssea em média de 1,0mm, sendo carga imediata ou não. Em relação a estética, na generalidade, os pacientes se mostraram satisfeitos, mesmo tendo perdas com o passar do tempo, não se mostraram insatisfeitos. Sendo assim, perda papilar, recessão gengival vestibular e perda óssea podem acontecer com o tempo de forma silenciosa, portanto, o uso da carga imediata pode ser uma opção em regiões estéticas de forma que não irá comprometer o comportamento dos tecidos peri-implantares.

França, Paraguassu (2022), relatam que a carga imediata é um procedimento que altera o protocolo original de Branemark, que recomenda um período de reparo tecidual de três a seis meses. No princípio, considerava-se que a instalação de carga imediata nos implantes comprometeria a osseointegração, mas depois se observou que não somente a cicatrização para que ela ocorra, mas também, um controle dos micros movimentos na interface tecido osso-implante.

A instalação imediata oferece uma série de vantagens quando comparada com a instalação tardia em duas fases, pode-se citar como exemplos destas, o maior conforto para o paciente, menor número de procedimentos cirúrgicos, redução do tempo e dos custos do tratamento, tais pontos positivos ocorrem uma vez que todos os procedimentos podem ser realizados em um mesmo momento em sequência a exodontia (CORREIA et al., 2023).

RESUMO EXPANDIDO

Entretanto, embora existam muitas vantagens, também tem as suas desvantagens, segundo CORREIA et al., 2023, a confecção de prótese provisório que possui risco de fratura em razão de hábitos parafuncionais como o bruxismo, pode ocorrer a falha na cicatrização. Além do mais, salienta-se a ausência de tecido mole para o fechamento primário do implante que conseqüentemente leva problemas estéticos, como se pode analisar na figura 3.

Quando o assunto se trata de reabilitação em pacientes edêntulos, O tratamento pode necessitar de mais de um atendimento, devido a sua complexidade. Rodrigues et al (2021) afirma que existem algumas circunstâncias como envelhecimento, alteração do fluxo salivar, a redução da coordenação motora, reabsorção óssea do rebordo, a fragilidade do tecido mucoso, as alterações dos tecidos de suporte e, adaptação psicológica induz e deve ser levadas em consideração quando se fala de planejamento em reabilitação oral implanto-suportada.

Vantagens	Desvantagens
<ul style="list-style-type: none">• Satisfação do paciente;• Execução rápida do procedimento;• Redução do tempo e dos custos do tratamento;	<ul style="list-style-type: none">• Problemas estéticos com biótipos finos;• Maiores chances de se desenvolver infecções• Quantidade insuficiente de tecido ósseo para alocação imediata do implante;• Existência de espaços ósseos vazios entre as superfícies implantares e as parede ósseas;

Figura 3. Vantagens e desvantagens da carga imediata, (CORREIA et al., 2023)

Para Bispo, 2019 existem fatores distintos para a osseointegração, longevidade e sucesso dos implantes dentários, sendo uma desses, a estabilidade, que é adquirida inicialmente no momento cirúrgico, após instalação dos implantes, isso se dá pela ausência de mobilidade do implante no tecido ósseo receptor. Dessa forma, para que o ocorra a estabilidade, e o processo de osseointegração se torna necessário que o cirurgião dentista em conjunto dos fatores individuais de cada paciente e as particularidades de cada caso, para que seja feita a análise cuidadosa do local e habilidades apropriadas para proceder e direcionar a correta indicação. Além disso, o tempo de osseointegração e o momento de se aplicar cargas mastigatórias devem ser respeitados (MARTINS et al., 2020).

CONCLUSÃO

Em conclusão, Carga imediata é indicado em casos de ausência de hábitos parafuncionais, boa estabilidade do implante e quando se tem controle de movimentos e da força. Quanto as vantagens da carga imediata, são o maior conforto para o paciente, menor número de procedimentos cirúrgicos, redução do tempo e dos custos do tratamento, e as desvantagens são as maiores chances de se desenvolver infecções, maior dificuldade para realizar O fechamento é necessário devido à inexistência de tecido mole e à presença de espaços ósseos vazios entre as superfícies dos implantes e as paredes ósseas. Assim, quando bem empregada, a carga imediata pode atingir proporcionar melhoria na qualidade de vida dos pacientes.

REFERÊNCIAS

ASSIS, L. C. DE et al. USO DE CARGA IMEDIATA EM IMPLANTODONTIA: Revisão dos conceitos atuais. *Revista da AcBO - ISSN 2316-7262*, v. 8, n. 3, 20 jul. 2019.

RESUMO EXPANDIDO

BATISTA, S. H. B. **Comportamento dos tecidos moles em redor de implantes com carga imediata: revisão literária.** Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10284/9047>>. Acesso em: 18 maio. 2024.

DE ASSIS, L. C. et al. USO DE CARGA IMEDIATA EM IMPLANTODONTIA: Revisão dos conceitos atuais. **Revista da AcBO - ISSN 2316-7262**, v. 8, n. 3, 2019.

LOPES, G. et al. SISTEMA CONE MORSE: INDICAÇÕES, VANTAGENS E ESTUDO COMPARATIVO: uma revisão narrativa de literatura. **Scientia Generalis**, v. 4, n. 2, p. 377–387, 31 out. 2023.

MOREIRA, G. M.; PERES, G. DE M.; REIS, T. A. DOS. Diferentes sistemas de implantes dentários: uma revisão descritiva da literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 8, p. e16311830603, 14 jun. 2022.

MOZZI, K. K. DOS S. Implantes com carga imediata: revisão de literatura. **Journal of Multidisciplinary Dentistry**, v. 10, n. 3, p. 64–8, 2 set. 2022.

PEREIRA, C. S. A. M. **Implantes cerâmicos versus implantes de titânio : uma revisão comparativa.** Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10400.26/48840>>. Acesso em: 8 maio. 2024.

SOMMER, M. et al. Marginal bone loss one year after implantation: a systematic review of different loading protocols. **International journal of oral and maxillofacial surgery**, v. 49, n. 1, p. 121–134, 2020.

CORREIA, B. V. B. et al. IMPLANTES COM USO DE CARGA IMEDIATA: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Facit Business and tech**

ÍNDICES DE PRODUÇÃO

1. Área temática dos trabalhos submetidos:

Anatomia	6
Biologia Pulpar	3
Ciências do comportamento / Saúde Coletiva	12
Cirurgia Bucomaxilo	9
Dentística	11
Estomatologia	5
Fisiologia / Bioquímica / Farmacologia	4
Imaginologia	5
Implantodontia - Clínica Cirúrgica	5
Implatodontia - Clínica Protética	1
Oclusão / ATM	1
Odontogeriatrics	1
Odontopediatria	21
Ortodontia	6
Patologia Oral	1
Periodontia	9
Prótese	12
Saúde e Tecnologia	3
Terapia Endodôntica	6

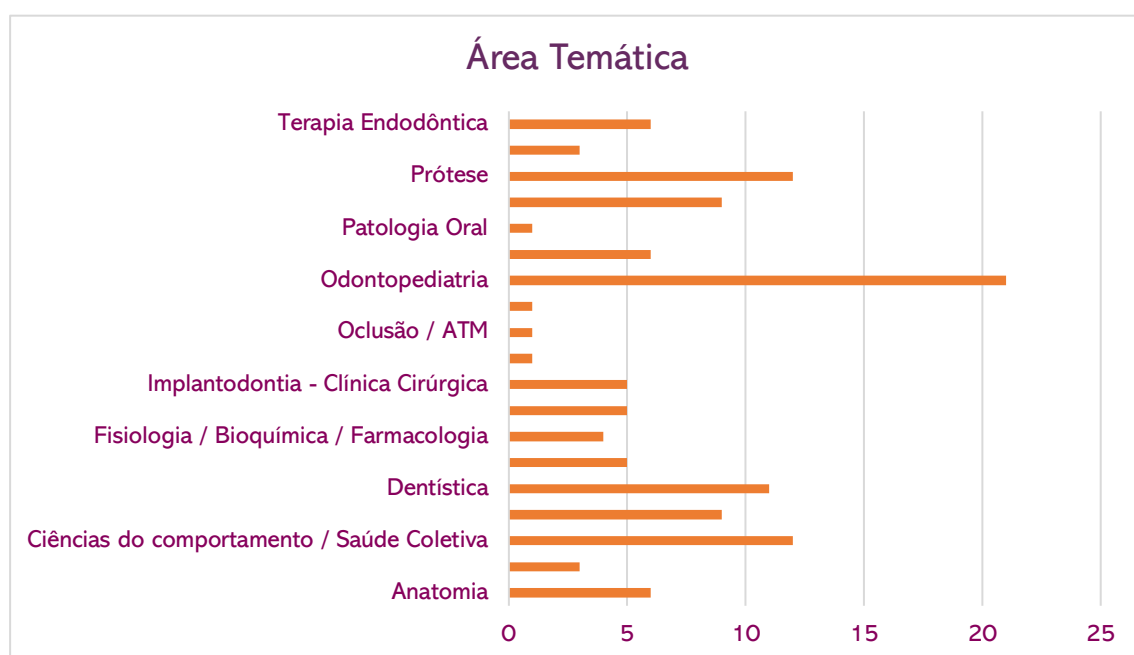


Gráfico 1. Área Temática dos trabalhos submetidos.